

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön ko & Ensihoidon ko / Terveystenhoitaja AMK & Ensihoitaja AMK

Annu Arttonen & Jukka Joutjärvi

KOHDENNETTU ENSIAPUKOULUTUS PILKANMAAN KOULUN  
HENKILÖKUNNALLE JA 4. - 6. -LUOKKALAISILLE

Opinnäytetyö 2013

## TIIVISTELMÄ

### KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma / Ensihoidon koulutusohjelma

ARTTONEN, ANNU

JOUTJÄRVI, JUKKA

Kohdennettu ensiapukoulutus Pilkanmaan koulun  
henkilökunnalle ja 4.-6.-luokkalaisille

Opinnäytetyö

34 sivua + 35 liitesivua

Työn ohjaajat

Pt. tuntiopettaja Engelhardt Sari

Lehtori Ronkainen Raija

Toimeksiantaja

Kouvolan kaupunki / Perusturva / Pilkanmaan koulu

Kevät 2013

Avainsanat

ensiapu, koulutus, tapaturmat, sairauskohtaukset

Tämä opinnäytetyö on toteutettu projektityönä Pilkanmaan koululle. Projektityön tarkoituksena oli lisätä Pilkanmaan koulun henkilökunnan sekä 4.-6. luokkalaisten oppilaiden valmiuksia toimia Pilkanmaan koululla yleisimmin ensiapua vaativissa tilanteissa. Tavoitteena oli suunnitella ja toteuttaa kohdennettu ensiapukoulutus Pilkanmaan koulun henkilökunnalle ja 4.-6.luokkalaisille oppilaille. Ensiapukoulutuksen pohjalta järjestettiin rastirata, jossa opittua teoriaa siirrettiin käytäntöön.

Ennen koulutuksen järjestämistä kartoitettiin teorian pohjalta lasten yleisimpiä tapaturmia ja sairauskohtauksia. Myös kyselylomakkeen avulla selvitettiin henkilökunnan käsityksiä oppilaiden yleisimmistä ensiapua vaativista tilanteista, sekä heidän valmiuksiaan toimia niissä. Kyselyn tulokset osoittivat tarpeen ensiapukoulutuksen järjestämiseen. Koulutuksen suunnittelussa hyödynnettiin lisäksi tilastoja ja riskikartoitusta Pilkanmaan koululla sattuneista tapaturmista. Myös aikuisen sekä lapsen oppimista tukeviin teorioihin perehdyttiin ja niitä käytettiin opettamisen tukena, sekä luotiin oppimista tukeva ympäristö koulutukselle.

Hankitun tiedon pohjalta suunniteltiin ensiapupäivä, joka sisälsi teoriakoulutukset lapsille ja aikuisille sekä rastiradan yhdessä kierrettäväksi. Teoriaopetuksessa tukena käytettiin PowerPoint-esityksiä, joista aikuisten esitys annettiin koululle kertausta varten. Käytännön järjestelyt sujuivat hyvin, ja palautteiden pohjalta koulutukseen osallistuneiden taidot kehittyivät ja he olivat päivään tyytyväisiä.

Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista selvittää, aikooko henkilökunta pitää ensiaputaitojaan yllä heille annetun materiaalin avulla. Olisi myös mielenkiintoista tietää, hyödynnetäänkö opinnäytetyötämme jatkossa esimerkiksi uusien työntekijöiden perehdytyksessä tai oppilaiden ensiaputaitojen kehittämisessä.

## ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Health care / Emergency care

ARTTONEN, ANNU

JOUTJÄRVI, JUKKA

Targeted first-aid education for Pilkanmaa school's personnel and 4.-6.-graders

Bachelor's Thesis

34 pages + 35 pages of appendices

Supervisors

Engelhardt Sari, Lecturer

Ronkainen Raija, Senior Lecturer

Commissioned by

Kouvolan kaupunki / Basic safety / Pilkanmaan koulu

Fall 2013

Keywords

first-aid, education, accidents, fits

The aim of this project was to increase the readiness of the and the 4<sup>th</sup> to 6<sup>th</sup> grades at Pilkanmaa school to act in the most common situations that require first-aid skills at Pilkanmaa school. The goal was to plan, implement and evaluate the targeted first-aid education provided to the target group. Based on the first-aid education a cross track was planned, where the learned theory was transferred into practice.

Before arranging the first-aid education an inquiry about the theoretical knowledge of the most common injuries and seizures affecting children was carried out. There were also sorted out personnel view of the pupils most common situations requiring first-aid and their ability to act in them. The results showed a definitive need for first-aid education. Statistics and the risk assessment of the injuries at Pilkanmaa school were used in the planning of first-aid education. Theories supporting adults' and children's learning were also studied and used as a basis of teaching and creating a supportive learning environment.

A first-aid day was planned and it based on the information obtained. It included first-aid education for children and adults and a cross track. PowerPoint presentations were used to support the education. In addition, adults' presentation was given to the school for later use. Practical arrangements went well and according to the feedback from the participants their skills developed and the participants were satisfied with the day.

As further research it would be interesting to know if the education helped the personnel to maintain their first-aid skills. It would also be interesting to know if our thesis will be utilized in the orientation of new employees or in improving the pupils first-aid skills.

# SISÄLLYS

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

1	JOHDANTO	6
2	EA-KOULUTUKSEN TAUSTA, TARKOITUS JA TAVOITTEET	7
3	ENSIAPU	8
3.1	Yleistä ensiavusta	8
3.2	Koulutapaturmat	9
3.3	Lasten yleisimmät sairauskohtaukset	10
4	OPPIMINEN JA OPETUS	12
4.1	Opetuksen suunnittelu	12
4.2	Aikuinen oppijana	12
4.3	Lapsi oppijana	13
5	PROSESSI	14
5.1	Suunnittelu	14
5.1.1	Tiedonkeruu	15
5.1.2	Ensiapukoulutus	15
5.1.2.1	Aikuisten ensiapukoulutus	16
5.1.2.2	Ensiapukoulutus lapsille	17
5.1.3	Rastirata	18
5.2	Toteutus & Arviointi	19
5.2.1	Tiedonkeruu	19
5.2.2	Aikuisten ensiapukoulutus	22
5.2.3	Lasten ensiapukoulutus	24
5.2.4	Rastirata	25
6	POHDINTA	26
6.1	Opinnäytetyöprojekti	26
6.2	Kehittämisisideat	29
6.3	Eettisyys ja luotettavuus	29

LIITTEET

- Liite 1. EA-koulutuksen ajankäyttösuunnitelmat
- Liite 2. Henkilökunnan kyselylomake
- Liite 3. Ensiapukoulutuksen POWERPOINT-esitykset
- Liite 4. 4.-6.-luokkalaisten itsearviointi / palautelomake
- Liite 5. Rastiradan sisältö
- Liite 6. Ensiapupäivä Pilkanmaan ala-asteella: Aikataulu
- Liite 7. Riskikartoituksen yhteenveto
- Liite 8. Henkilökunnan palautelomake

## 1 JOHDANTO

Tapaturmat ovat lasten yleisin yksittäinen kuolinsyy. Tapaturmaiset kuolemat ovat kuitenkin vähentyneet merkittävästi viime vuosikymmenten aikana. Kuolemien vähentymiseen vaikuttavat esimerkiksi ehkäisytyö sekä ihmisten lisääntyneet ensiaputaidot. (THL – Piste tapaturmille! 2013) Ensiavulla tarkoitetaan tapaturman tai sairauskohtauksen saaneelle annettavaa apua, jolla yleensä edesautetaan paranemista ja ehkäistään lisävammoja. (Sahi, Castren 2008, 14)

Opinnäytetyömme hankkeistajana toimi Kouvolan kaupungin perusturvasta Pilkanmaan koulu. Saimme selville, että Pilkanmaan koulun henkilökunnan ensiaputaidot vaativat täydennystä, joten hankkeistuksen pohjalta toteutimme ensiapupäivän Pilkanmaan koululla. Koulun rehtori myös toivoi, että koulun vanhimmat oppilaat oppisivat ensiaputaitoja, joten heille päätettiin järjestää oma koulutus. Ensiapupäivään osallistuivat koulun henkilökunta sekä 4.-6.-luokkalaiset oppilaat.

Opinnäytetyömme teimme projektina, koska koimme saavamme siitä paljon hyötyä tulevia ammattejamme ajatellen. Ohjaus ja opettaminen ovat tärkeitä taitoja sekä ensihoitajan että terveydenhoitajan työssä ja niitä tarvitaan päivittäin. Koimme myös, että projektina toteutettu opinnäytetyö antaa hyvät valmiudet kohderyhmälle toimia ensiaputilanteissa.

Koska ensiapusuositukset muuttuvat jatkuvasti, huolehdimme siitä, että kouluttamamme tiedot olivat ajantasaisia. Motivoimme myös henkilökuntaa päivittämään ensiapuosaamistaan jatkossakin.

Opinnäytetyössämme pyrimme lopuksi arvioimaan suunnittelemamme ensiapupäivän vaikuttavuutta henkilökunnan ja oppilaiden valmiuksiin toimia ensiapua vaativissa tilanteissa. Ensiapupäivän jälkeen osallistuneet saivat ilmaista kokemuksensa päivästä kirjallisen palautteen muodossa.

## 2 EA-KOULUTUKSEN TAUSTA, TARKOITUS JA TAVOITTEET

Perusopetuslain mukaan peruskoulun oppilailla on oikeus turvalliseen opiskeluympäristöön (Perusopetuslaki 21.8.1998/628, luku 7, pykälä 28).

Turvallisuutta lisää turvallisuussuunnitelma sekä esimerkiksi koulun henkilökunnan ja oppilaiden ensiaputaidot (Koulutapaturmat.). Käytäessä 24.9.2012 keskustelua aiheesta Pilkanmaan koulun rehtori Vesa Parvisen kanssa tuli ilmi, että koulun henkilökunnalle ei ole pidetty riittävän yksilöllistä ensiapukoulutusta. Ehdotimme hänelle Pilkanmaan koulun tarpeet huomioivaa ensiapukoulutusta, johon materiaali saataisiin erilaisin tiedonkeruumenetelmin.

Opinnäytetyön tarkoituksena on lisätä Pilkanmaan koulun henkilökunnan sekä 4.-6. luokkalaisten oppilaiden valmiuksia toimia yleisimmissä tapaturma- ja sairaskohtaustilanteissa toimintaympäristössään ensiapukoulutuksen avulla. Tarkoituksena on myös pienentää kynnystä toimia tilanteissa, joissa ensiaputaitoa tarvitaan.

Ensimmäisenä tavoitteena on selvittää, millainen ensiapukoulutuksen tulisi sisällöltään olla, perustuen koulussa mahdollisesti tapahtuviin tai tapahtuneisiin ensiapua vaativiin tilanteisiin. Toisena tavoitteena on selvittää teorian tiedon avulla, millainen ensiapukoulutusmuoto sopii 4.-6.-luokkalaisille lapsille ja millainen aikuisille. Näiden selvitysten perusteella toteutetaan koulutukset. Kolmantena tavoitteena on toteuttaa rastirata ensiapukoulutuksen pohjalta. Rastiradassa sovelletaan opittua teorian tietoa käytäntöön, lasten kohdalla erityisesti avun hälyttämistä ja helppoja ensiaputaitoja sekä aikuisilla erityisesti ensiaputaitoja. Neljäntenä tavoitteena on arvioida ensiapukoulutuksen ja rastiradan vaikutuksia Pilkanmaan koulun henkilökunnan sekä 4. - 6. -luokkalaisten valmiuteen ja kynnnykseen toimia ensiapua vaativissa tilanteissa.

### 3 ENSIAPU

#### 3.1 Yleistä ensiavusta

Ensiavulla tarkoitetaan loukkaantuneelle tai sairauskohtauksen saaneelle tapahtumapaikalla annettavaa apua. Ensisijaisesti ensiavulla turvataan autettavan peruselintoiminnot eli hengitys ja verenkierto. Ensiapua antaa yleensä maallikko, eikä tapahtumapaikalla ole useinkaan välineitä käytettävissä.

Kun peruselintoiminnot on turvattu, ei jatkotoimenpiteillä ole yleensä kiire. Keskustelemalla ja kertomalla, mitä auttaja tekee seuraavaksi, potilas usein rauhoittuu. Kaikki loukkaantuneet ja sairaskohtauksen saaneet tulee tutkia. Ennen ammattiavun saapumista tulee seurata autettavien tilaa ja pyrkiä estämään tilanteen paheneminen. (Sahi & Castren 2008, 14, 24)

Useissa tutkimuksissa on todettu, että vakavissa tapauksissa oikein annettu ensiapu voi pelastaa hengen. Henkeä uhkaavissa tilanteissa välineet ovatkin usein toissijaisia tutkittaessa autettavan selviytymiseen johtaneita tekijöitä. (Chan & Veneman 2008, 48.)

Laki määrittää, että jokaisella ihmisellä on velvollisuus antaa ensiapua, kunnes ammattiapu saapuu paikalle. Oma turvallisuus on kuitenkin aina etusijalla ensiaputilanteessa. Maallikon antama ensiapu voi estää vamman laajenemisen ja jopa pelastaa ihmishenkiä. Avainasemassa auttamistilanteessa on nopea ja oikeaoppinen lisäävun hälyttäminen. (Keggenhoff 2004, 16 - 18)

Opinnäytetyössämme ensiapu on tapaturman tai sairaskohtauksen sattumisen jälkeistä toimintaa. Ensiapupäivässä opettamamme valmiudet saattavat ehkäistä tapaturmasta tai sairaskohtauksesta aiheutuvia mahdollisia lisävammoja.

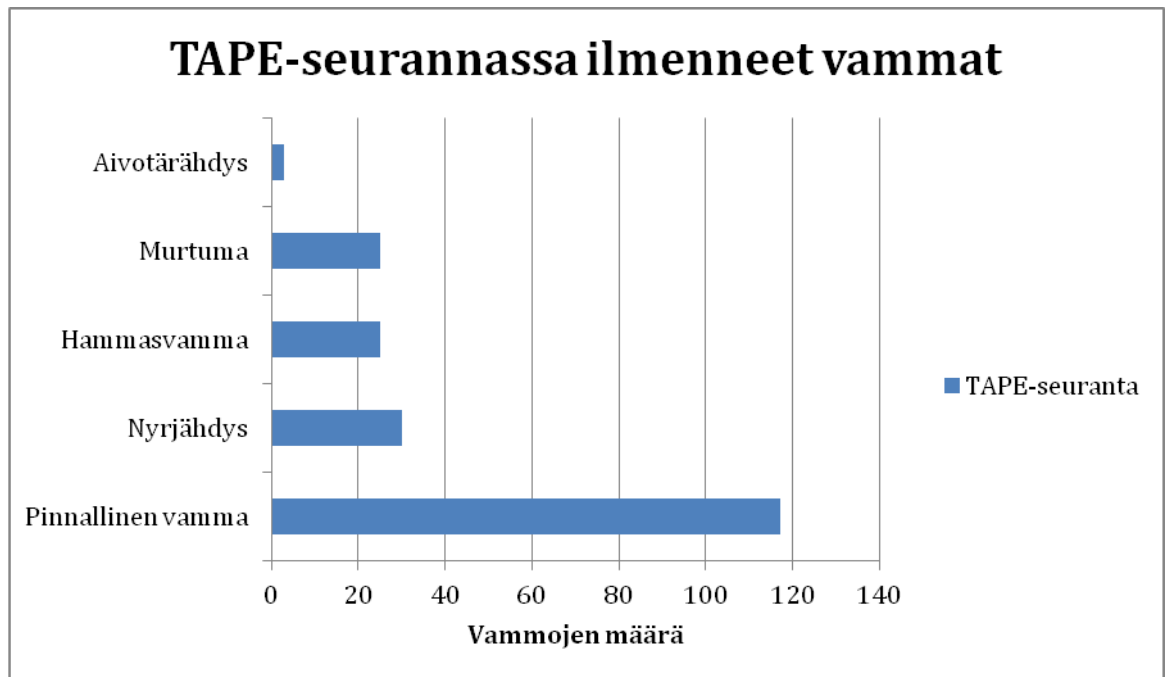


### 3.2 Koulutapaturmat

Tapahtumaa, jonka yhteydessä ihminen loukkaantuu tai menehtyy, kutsutaan tapaturmaksi. Tapaturmaan liittyy aina kaksi komponenttia: onnettomuustapahtuma ja vamma. (Tiirikainen 2009, 8)

Suomessa koulutapaturmista on hyvin vähän tietoa, eikä niillä ole järjestelmällistä seuranta. Tapaturmien ehkäisyyn liittyen on tärkeää saada jo sattuneista tapaturmista tietoa ja käyttää sitä tapaturmien ehkäisyn suunnittelussa. Kouvolan seudulla toteutetaan tapaturmahanketta, jonka antamaa tapaturmatietoa käytetään viitetietona koko Suomessa. Osa tapaturmahanketta on TAPE-ohjelma, joka on Internetissä toimiva tapaturmien tilastointi- ja seurantaohjelma. TAPE-ohjelmaa käytetään mm. kouluissa, päiväkodeissa ja sairaaloissa. Ohjelman avulla saatuja tietoja käytetään tapaturmanehkäisytyössä. (TAPE- tapaturmien seurantaohjelma.)

TAPE-ohjelman avulla on saatu selville vuosina 2008–2010, että alakoulussa eniten tapaturmia sattuu pojille. Tapaturmista joka toinen on toisen oppilaan tahallisesti aiheuttama. Kouluissa yleisin tapaturma on kaatuminen, ja 81 % tapaturmista sattuu väli- tai liikuntatunnilla. (Pauna, Karjalainen, Nurmi-Lüthje, Strömmer & Lüthje 2012.) Kuviossa 1. ilmenevät yleisimmät vammat, sekä niiden määrät TAPE-seurannan aikana.



KUVIO 1. Kouluikäisten tapaturmat Kouvolassa vuosina 2008–2010 (Pauna, Karjalainen, Nurmi-Lüthje, Strömmer & Lüthje 2012)

Suomessa sattuu lasten tapaturmia 50 % enemmän kuin Ruotsissa. Lasten pahimmat tapaturmat tapahtuvat liikenteessä. 8 - 15 -vuotiaiden perusterveydenhuollossa hoidettavista tapaturmista lähestulkoon puolet sattuu koulussa. (Folkhälsan, 2005). Vuosina 1999–2006 tapaturmien takia aiheutui 7–15-vuotiaille koululaisille yhteensä 3601 hoitojaksoa sairaalan vuodeosastoilla (Tiirikainen 2009, 116-123.)

Harva koulutapaturma on kuitenkaan niin vakava, että se vaatisi sairaalahoitoa, ja vain noin joka viides koulutapaturma hoidetaan sairaalassa. (Lounamaa, Huhtanen, 2002–2004, 7) Pääosin tapaturmat ovat lieviä ruhjeita, nyrjähdyksiä tai venähdyksiä. (Sisäasiainministeriön pelastusosasto, 2006) Myös muutamia silmä- hammas- ja kallovammoja on raportoitu. (Koulutapaturmat.) Myös nenäverenvuoto on yleinen vaiva, mikä voi esiintyä missä tahansa. Usein syy nenäverenvuodolle on epäselvä, ja se voi johtua esimerkiksi tapaturmasta, lääkityksestä, flunssasta tai tulehduksesta. (Korte & Myllyrinne 2012, 50.)

### 3.3 Lasten yleisimmät sairauskohtaukset

Suomalaisista lapsista useampi kuin joka viides sairastaa jotakin pitkäaikaissairautta, ja vähintään 10 % lapsista kärsii allergiasta (Perheentupa & Rajantie 2005.) Yleensä

allergiaoireet ovat melko lieviä, mutta mikäli allerginen reaktio vaikeuttaa hengitystä, tilanne vaatii ensiapua (Korte & Myllyrinne 2012, 99.) Altistuminen allergeenille voi johtaa henkeä uhkaavaan anafylaktiseen reaktioon, mikä ilman nopeaa hoitoa saattaa aiheuttaa kuoleman (Korppi, Kröger & Rantala 2012, 13.)

Lasten insuliinipuutosdiabetes on lisääntynyt (Perheentupa & Rajantie 2005.) Mikäli haiman insuliinin erityös on loppunut, tarvitsee elimistö insuliinia injektioimuodossa pitääkseen yllä sokeritasapainoa. Kun insuliinia pistetään liikaa nautittuun ravintoon nähden, voi se johtaa verensokerin laskuun liian alhaiseksi eli hypoglykemiaan. Verensokerin liialliseen laskuun voi johtaa myös liian kova rasitus nautittuun sokerimäärään nähden, kun elimistön sokerivarastot kuluvat loppuun. Kun sokerista ei enää riitä aivoille tarpeeksi energiaa, tilanne johtaa insuliinisokkiin, jolloin ihminen tilanteen edetessä menettää tajunsa. Ilman oikeanlaista ensiapua tila on vaarallinen. (Korte & Myllyrinne 2012, 71–72.)

Erilaisista syistä johtuvia kouristuskohtauksia ilmenee yli 5 %:lla lapsista. Kouristelun syitä voivat olla esimerkiksi epilepsia, kuume, insuliinisokki, poikkeavuudet elektrolyyttipitoisuuksissa, aivovammat sekä myrkytykset. (Korppi, ym. 2012, 50.) Kouristeleva henkilö vaatii ensiaputoimina pään suojaamista vammojen välttämiseksi, ja kouristelun syy vaatii selvittelyä. Myös kouristelun jälkeen mahdollinen tajunnan alenema vaatii ensiaputoimia elintoimintojen turvaamiseksi. (Korte & Myllyrinne 2012, 67.)

Lasten pitkäaikaissairauksista yleisin on astma. Astmassa keuhkoputket ovat tulehtuneet ja tulehdusreaktio saa kohtauksessa aikaan sen, että jo valmiiksi turvonneet keuhkoputket turpoavat entisestään reagoidessaan esimerkiksi pölyyn. Tällöin uloshengitys vaikeutuu ja hengittäminen muuttuu työlääksi. Myös rasitus voi laukaista astmakohtauksen. Astmaa sairastava ei välttämättä saa itsenäisesti hoidettua kohtausta, joten tilanteen pahenemisen estämiseksi on olennaista, että astmaa sairastavalle osataan antaa oikeanlaista ensiapua. (Korte & Myllyrinne 2012, 27.)

## 4 OPPIMINEN JA OPETUS

### 4.1 Opetuksen suunnittelu

Ensiapukoulutus suunnitellaan lähtökohtaisesti kuten muutkin ohjaustilanteet. Se alkaa ohjauksen tarpeen tunnistamisesta ja ohjattavien sen hetkisen osaamisen kartoittamisesta. Sen jälkeen selvitetään, mihin ohjauksella pyritään ja mitä tavoitellaan. Tavoitteena on miettiä, mikä on toivottu lopputulos ohjaustilanteen jälkeen. On myös mietittävä vaihtoehtoja tavoitteeseen pääsemiseksi. Kun vaihtoehdot on mietitty, täytyy päättää ohjaustyylillä, eli millä tavoin idea toteutetaan mielekkäästi ja oppimista tukevasti. Sen jälkeen voidaan muodostaa työkalut ohjaustilannetta varten. Myös aikataulutuksesta ja käytettävistä resursseista on huolehdittava. (Koli & Silander 2002, 45–53.)

### 4.2 Aikuinen oppijana

Sairaanhoitaja joutuu työssään todennäköisesti ohjaamaan ihmisiä, joten opetustaidon kehittyminen on tärkeää. Siitä huolimatta hoitotieteellisessä tutkimuksessa on todettu, että esimerkiksi hoitotyön opettajien opetustaito-osaaminen on heidän heikoiten hallitsemansa osa-alue. Se osoittaa selkeän tarpeen tutustua ohjattavien oppimismenetelmiin ennen koulutuksen pitämistä. (Karjalainen 2008, 26.) Ensiapukoulutuksen suunnittelu parantaa valmiuksia ohjaustilanteisiin myös myöhemmässä työelämässä.

Aikuinen oppija tarvitsee oppimilleen asioille merkityksen, koska ulkomuisti on nuoren oppimiseen verrattuna heikompaa. Oppiminen on helpompaa, mikäli aihe on uusi, eikä siitä ole vanhaa tietoa muistissa. Vanhoja tietotaitoja on tuettava ja uudet asiat opetettava niiden tueksi. Vanhoja virheellisiä käsityksiä on pyrittävä kumoamaan ensin perustellen ja sen jälkeen opetettava uutena asiana oikeat toimintatavat. Aikuiset ovat yleensä uusia asioita opetellessaan tietoisia tavoitteista, jotka opetteluun liittyy. Aikuisille soveltuvat hyvin pienryhmäharjoitukset, joissa osallistujat tukevat toistensa oppimista. (Öystilä 2008.)

Koulutuksessamme huomioimme asian siten, että jokaiselle opetettavalle asialle löytyy syy sekä riittävän vankka tietotausta. Koulutuksessa voimme ottaa esille konkreettisia esimerkkejä, mikä tekee opetettavasta asiasta merkityksellisempää.

Vanhojen ja vääristyneiden tietojen kumoamisen huomiointi hankaloittaa koulutuksen suunnittelua, koska suurimmalla osalla aikuisista on jotakin tietoa liittyen ensiapukoulutukseen. Saimme kuitenkin jo ennakkoon Pilkanmaan koulun rehtori Vesa Parviselta sellaisen kuvan, että henkilökunta on motivoitunut oppimaan ja kertaamaan ensiaputaitoja, koska kokee sen tärkeäksi omassa työssään. Kyselylomake antaa myös mahdollisuuden vaikuttaa koulutuksen sisältöön, mikä lisää oppimisen mielekkyyttä. Koulutusta suunnitellessamme pyrimme ottamaan huomioon myös se, että Pienryhmäharjoitukset toteutuvat rastiradassa, jossa oppilaat ja opettajat harjoittelevat yhdessä.

Ohjaustilanne on suunniteltava tarkoin vastaamaan tiedollista tarvetta. Ohjaustilanteen tavoitteena on se, että opetettavien tiedoissa, taidoissa ja asenteissa tapahtuu pysyvää muutosta. (Eloranta & Virkki 2011, 27 - 28.) Pilkanmaan koulun henkilökunnan tiedollinen tarve onkin pyritty kartoittamaan sekä teoretiedon, tilastojen että kyselytutkimuksen pohjalta.

Vuorovaikutuksellisessa oppimismenetelmässä koulutustilanne pidetään vapaamuotoisena, jotta koulutettaville on mahdollisuus tuoda mielipiteitään sekä kysymyksiään julki ja saada niihin vastauksia. Vuorovaikutuksellisuudella voidaan tavoitella myös motivaation lisäämistä, koska aktiivinen osallistuminen lisää ohjattavan mielenkiintoa aiheeseen. Myös oppimistehtävät ja konkreettinen harjoittelu lisää oppimista. (Koli & Siljander 2002, 36 – 39, 69 – 73.) Koulutuksen aikana onkin tarkoitus esittää mielenkiintoa herättäviä kysymyksiä ja rastiradalla tulee konkreettista toimintaa.

#### 4.3 Lapsi oppijana

4. - 6 -luokkalainen, eli 10–12-vuotias, ymmärtää syy- ja seuraussuhteet, osaa suunnitella toimintaansa etukäteen sekä osaa erottaa todellisuuden ja mielikuvituksen rajat. Tämän ikäinen lapsi haluaakin aikuiselta kysymyksiinsä mahdollisimman rehellisen vastauksen. Käytännön harjoitukset helpottavat asioiden hahmottamista. (MLL 2007–2009.) Lapsen oppiminen lähtee heidän omasta motivaatiostaan, ja he itse ohjailevat oppimistaan. Muiden ihmisten rooli on kuitenkin lapselle tärkeä uusien taitojen oppimisen kannalta. (National research council 2004, 99)

Käytännön taitoja opiskeltaessa oppiminen perustuu siis tekemiseen. Taitoja ei voi oppia ainoastaan lukemalla tai katsomalla, vaan harjoittelemalla niitä. Aikaisemmat kokemukset vaikuttavat myös oppimiseen. (Salakari 2007, 16–17)

10–12-vuotiaan varhaisnuoren keho, motoriset taidot ja aivojen toiminta muuttuvat. Kehonhallinta muuttuu kömpelöksi ja epävarmaksi, mutta motoriset taidot tulevat perässä parantaen pikkuhiljaa kehonhallintaa. Aivot eivät enää kasva, mutta hermoimpulssien kulku nopeutuu, ja näin ollen keskittymiskyky ja tarkkavaisuus paranevat. Varhaisnuorella muistitieto alkaa jäsentyä, ja se mahdollistuu suurempien tietomäärien vastaanottamisen sekä asioiden palauttamisen työmuistin käyttöön. Myös itseilmaisu ja sanavarasto monipuolistuvat. (Anttila, Eronen ym. 2005, 127–132)

Uuden oppiminen ei koskaan ole prosessi, jossa oppiminen alkaisi alusta, vaan vanhaan tietoon liitetään uutta tietoa. Oppimisen ymmärtämisellä on keskeinen rooli, jos pyritään saamaan muutosta lapsen toiminnassa. (Kupias & Koski 2012, 16–17)

Turvallisuuskasvatus kouluissa tukee turvallisuutta. Aikuiset ovat pääasiassa vastuussa kouluissa oppilaiden turvallisuudesta, mutta myös oppilaat osaltaan ovat vastuussa turvallisuudestaan. Turvallisuuskasvatuksen tavoitteena on antaa valmiudet ennakoida ja ennaltaehkäistä vaaratilanteita sekä toimia niissä tilanteen vaatimalla tavalla. (Sisäasiainministeriö 2009) Ensiapukoulutus antaa valmiudet toimia turvallisuuskasvatukset vaatimalla tavalla.

## 5 PROSESSI

### 5.1 Suunnittelu

Koulutuksen suunnittelussa on huomioitu sekä aikuisten että 4. - 6. -luokkalaisten oppimismenetelmät, ja molempien teoriakoulutukset pidetään erillään. Ne poikkeavat toisistaan sisällöltään ja kestoltaan. Aikataulutuksessa on pyritty huomioimaan koulun päiväjärjestys, ja ajankohdan valinnassa on huomioitu koulun puolelta tulleet toiveet. Aikuisten ensiapukoulutus on jaettu tauolla kahteen osaan, jotta tauon aikana mahdollisesti esille nousseisiin kysymyksiin on mahdollisuus saada vastaus jälkimmäisen osuuden aikana. Ajankäyttösuunnitelma on laadittu opinnäytetyön liitteeksi tukemaan koulutuksen aikataulutusta (liite 1).

### 5.1.1 Tiedonkeruu

Ensiapukoulutus on suunnattu Pilkanmaan koulun henkilökunnalle ja 4. - 6 - luokkalaisille oppilaille. Ensiapukoulutusta varten on selvitetty, mitkä ovat juuri Pilkanmaan koululla eniten ensiapua vaativia tapaturmia ja sairaskohtauksia. Materiaalia ensiapukoulutukseen saamme Pilkanmaan koulussa vuonna 2011 tehdystä riskikartoituksesta, henkilökunnalle tehtävästä kyselylomakkeesta (liite 2), sekä koulun omista tilastoista, joista käyvät ilmi yleisimmät tapaturmatilanteet Pilkanmaan koululla. Materiaalina käytämme myös Suomessa jo aikaisemmin tehtyjä tutkimuksia, joista ilmenee yleisimmät tapaturmat kouluissa.

Kyselylomakkeen tarkoituksena on selvittää Pilkanmaan koulun henkilökunnan mielestä koululla todennäköisimpiä ensiapua vaativia tilanteita. Kyselylomakkeella voidaan huomioida koko kohderyhmä useiden kysymysten kautta (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 195.) Kyselylomake on laadittava sisällöltään harkitusti, mikä on tärkeää sen käytettävyyden lisäämiseksi (Airaksinen & Vilka 2003, 58.) Kysymysten harkinnassa käytimme taustamateriaalina lasten tapaturmista ja sairauksista saatavilla olevaa teorial tietoa ja tilastoja. Kyselyyn sisältyi sekä strukturoituja että avoimia kysymyksiä. Vastaajia motivoi tietämys kyselyn tarkoituksesta ja tavoitteista (Airaksinen & Vilka 2003, 59.) Liitimme kyselylomakkeen mukaan saatekirjeen, mistä tuli ilmi opinnäytetyömme tarkoitus ja tavoitteet. Kyselylomakkeen vastausvaihtoehdoista jätimme tarkoituksella pois ”en osaa sanoa”-vaihtoehdon, koska se olisi heikentänyt kyselyn tulosten käytettävyyttä. Kyseisen vaihtoehdon käyttöön ei ole olemassa selkeää ohjeistusta, joten se ei ole pakollinen (Kyselylomakkeen laatiminen 2010.)

### 5.1.2 Ensiapukoulutus

Ensiapukoulutuksen aiheiden valinta kohdistuu ensisijaisesti lapsiin, koska henkilökuntaa uhkaavat aikuisten yleisimmät ensiapua vaativat tilanteet, jotka pysyvät yleisimmin ensiapukoulutuksissa vakioina. Taustatutkimuksessa kartoitettiin lapsiin kohdistuvia sairaus- ja tapaturmariskejä, mutta niiden varalle annetaan ohjeet myös aikuisten varalle. Selvittämällä ennakkoon yleisimmät tapaturmatilanteet ja kouluttamalla ensiaputaitoja erityisesti niitä varten, pyrimme vähentämään lasten vuodeosastohoitoja ja lyhentämään niiden kestoa.

Koulutuksen sisällön suunnittelun lisäksi perehdyimme sekä aikuisten että 4. - 6. - luokkalaisten oppilaiden oppimismenetelmiin sekä suunnittelimme molemmille omat koulutuksensa oppimisen teorian pohjalta. Aikuisten koulutus on kestoaltaan pidempi ja syvällisempi paremmasta keskittymiskyvystä johtuen. Sen sijaan 4. -6.- luokkalaisten teoriakoulutuksen osuus suunniteltiin lyhyemmäksi, ja sen painopisteenä on hätätilanteeseen reagoiminen ja avun hälyttämisen merkitys.

Koulutuspäivän teoriaosuuksien materiaaliksi laadimme PowerPoint-tiedostot, jotka ovat opinnäytetyön liitteenä (liite 3). Materiaalin pyrimme laatimaan siten, että sitä voidaan käyttää myös jatkossa kertauksen muodossa.

#### 5.1.2.1 Aikuisten ensiapukoulutus

Aikuisten PowerPoint-esitys luovutetaan koulun henkilökunnan käyttöön myös paperisena kansiossa sekä sähköisenä PDF-tiedostona muistitikulle tallennettuna. Sähköinen versio antaa mahdollisuuden päivittää koulutusmateriaalia vaivattomasti. Materiaalin luovuttamisen ajatuksena on kannustaa henkilökuntaa ylläpitämään opetettuja taitoja kertaamalla laadituista materiaaleista. Kirjallinen materiaali tukee myös muistamista, koska vain pieni osa ihmisistä muistaa pelkästään kuulemansa asiat, sen sijaan sekä näkö- että kuuloaistimuksen kautta tulleen informaation muistaa suurin osa. (Virkki 2011.)

Elottomuuden viiveetön ensiapu on merkittävän tärkeää yksittäisissäkin tapauksissa ajatellen avunsaajan selviytymistä ja kuntoutumista. (Korte & Myllyrinne 2012, 32 – 40.) Elottomuuden ensiapu otettiin siksi automaattisesti mukaan koulutukseen. Lapsen elvytyksen erityispiirteet on huomioitu koulutusta suunniteltaessa.

Myrkytyksen ensiavun päädyimme rajaamaan koulutuksen ulkopuolelle, koska kyselytutkimuksen mukaan myrkytystapaukset koettiin epätodennäköisiksi. Aihetta sivuaa myös tajuttomuus, jossa käsitellään avun hälyttämisen, kylkiasennon ja hengityksen seurannan merkitys.

Haavojen ja ruhjeiden ensiavun rajasimme PowerPoint-esityksestä pois, koska kyselytutkimuksen mukaan henkilökunta hallitsee haavojen ja ruhjeiden ensiavun melko hyvin, koska ne ovat yleisiä. Haavojen ja ruhjeiden ensiapu käydään sen sijaan



läpi rastiradalla käytännön harjoituksen kautta. Samassa yhteydessä on myös mahdollista kysyä, mikäli herää epäselvyyksiä.

Ensiapukoulutuksen pitämisessä on huomioitava, että opetettava tieto on luotettavaa, tukee opettavien aiempaa osaamista ja esitys on selkokielistä, epäolennaista ammattisanastoa välttävää. Tiedon on hyvä perustua näyttöön, hoitotyön suosituksiin ja Käypähoito-suosituksiin. (Eloranta & Virkki 2011, 22 – 23.)

#### 5.1.2.2 Ensiapukoulutus lapsille

Ensiapupäivän suunnittelimme koko päivän kestäväksi, sisältäen teoria- ja käytännön osuuden. Pilkanmaan koulussa oppilaita on n. 100 ja näin ollen 4.-6. luokkalaaisia on n. 50. Lasten ensiapupäivän suunnittelimme alkavan myöhemmin kuin aikuisten, koska se on sisällöltään reilusti suppeampi. 4. - 6. -luokkalaisten koulutuksessa painotetaan sitä, kuinka toimia hätätilanteen sattuessa. Heille opetetaan pieniä ensiaputoimenpiteitä, hätänumeron käyttöä sekä korostetaan aikuisen apuun pyytämistä ensiaputilanteissa.

Perustana oli ajatus, että ensiapukoulutus on teoriamuotoinen, ja sen jälkeen lapset saavat osallistua tilanteisiin toiminnan kautta rastiradan muodossa, jossa käytännön oppiminen syventää opittua teoriaa. Lasten teoriaosuus koostuu PowerPoint-esityksestä (liite 3). Teoriaosuuden jälkeen lapset liittyvät henkilökunnan joukkoon ja osallistuvat yhdessä ensiapurasteille. Pääosassa on aikuisen (henkilökunnan jäsenen) pyytäminen apuun ja hätänumeron oikeanlainen käyttö, mutta lapsille opetetaan myös miten toimia rasteilla ensiapua vaativissa tilanteissa. Oppilaat siis saavat myös itse osallistua ensiaputoimenpiteisiin fysiikkansa sallimissa rajoissa. Uskomme, että koulussa aikuisen apuun pyytäminen on todella tärkeää ensiavun oikeanlaisen toteutuksen kannalta.

Pilkanmaan koulun rehtori ilmoitti meille päivän, jolloin olisi mahdollista toteuttaa koulutus. Ajatuksena olisi, että lasten ensiapukoulutukseen osallistuisi toinen meistä, ja tämän jälkeen ensiapurasteille saataisiin kuusi reipasta kanssaopiskelijaa avuksi (1 kanssaopiskelija/rasti). Ensiapukoulutus pidettäisiin tilassa, johon kaikki oppilaat mahtuisivat samanaikaisesti.

Lasten ensiapukoulutuksen sisältö on koottu ensiapuoppaista, jotka tukevat kaikki valtakunnallisia ja ajankohtaisia ensiapusuosituksia. Oppaina ovat toimineet mm. SPR:n ensiapuopas, Lääkärikirja Duodecim sekä Käypähoito-suositukset.

Opetustilannetta suunnittelimme omien kokemustemme pohjalta. Lähdimme miettimään, minkälaiset oppimistilanteet ovat meitä lapsena motivoineet oppimaan. Luimme opetustilannetta varten myös paljon teorialtietoa, josta vain pieni osa päätyi opinnäytetyömme teoriaosuuteen, mutta tulee toivottavasti koulutuksessa käyttöön puheissa.

Ensiapukoulutuksen sisällön kokoaminen on tärkeää jo suunnitteluvaiheessa. Vaikka koulutuksen pohjana on käytetty Suomessa jo tehtyjä tutkimuksia ja tilastoja, on koulutus kohdennettu Pilkanmaan koulussa eniten tapahtuviin tapaturmiin ja sairaskohtauksiin. Hätäensiapuun normaalisti kuuluvan elvytyksen suorittaminen jää usein lapsilta fyysisten ominaisuuksien takia vaillinaiseksi, eikä lasten koulutus tai rastirata sisällä siksi ollenkaan elvytystä. Oppilaille kuitenkin annetaan tietoa siitä, miten tunnistaa eloton potilas.

Ennen ensiapukoulutuksen aloitusta lapset saivat täyttää pienehkön itsearviointin (liite 4) omasta osaamisestaan ensiaputaitoihin ja hätänumeron oikeanlaiseen käyttöön liittyen. Ensiapupäivän jälkeen he saivat täyttää myös palautelomakkeen (liite 4), jonka avulla voimme arvioida ensiapukoulutuksen onnistumista ja vaikuttavuutta.

Ensiapupäivän teoriaosuuden ajankäyttösuunnitelma on liitteenä (liite 1). Sen tarkoituksena on helpottaa koulutuksen ajallista kulkua.

### 5.1.3 Rastirata

Rastiradan tapaukset valitsimme kyselytutkimuksen ja tilastotietojen pohjalta siten, että harjoitusta saadaan Pilkanmaan koululla useimmin ensiapua vaativiin tilanteisiin. Tapahtumapaikat valitsimme riskikartoituksessa ja henkilökunnan kyselyssä esiin tulleiden vaaranpaikkojen pohjalta. Rasteja suunniteltiin yhteensä kuusi (liite 5), ja päivän aikataulun suunnittelimme sen mukaisesti (liite 6). Rastiradalle tarvitsimme vähintään kuusi rastinpitäjää, jotka pyrimme kokoamaan luokkatovereistamme eli ensihoidon ja hoitotyön opiskelijoista. Rastinpitäjille laadimme kirjalliset ohjeet, joista käyvät ilmi tarvittavat osallistujat, työtarpeet sekä rastin tavoitteet ja suunniteltu

toteutumistapa (liite 5). Jokaisella rastilla kehoitettiin pitämään tilanne rauhallisena, koska teoriaharjoituksissa sitä ei voitu niin hyvin painottaa harjoituksissa kuin aamupäivän teoriaosuudessa. Rastiradalla vaadittavat tykötarpeet, kuten sidetarpeet, kylmäpussit ja tussit hankimme omakustanteisesti.

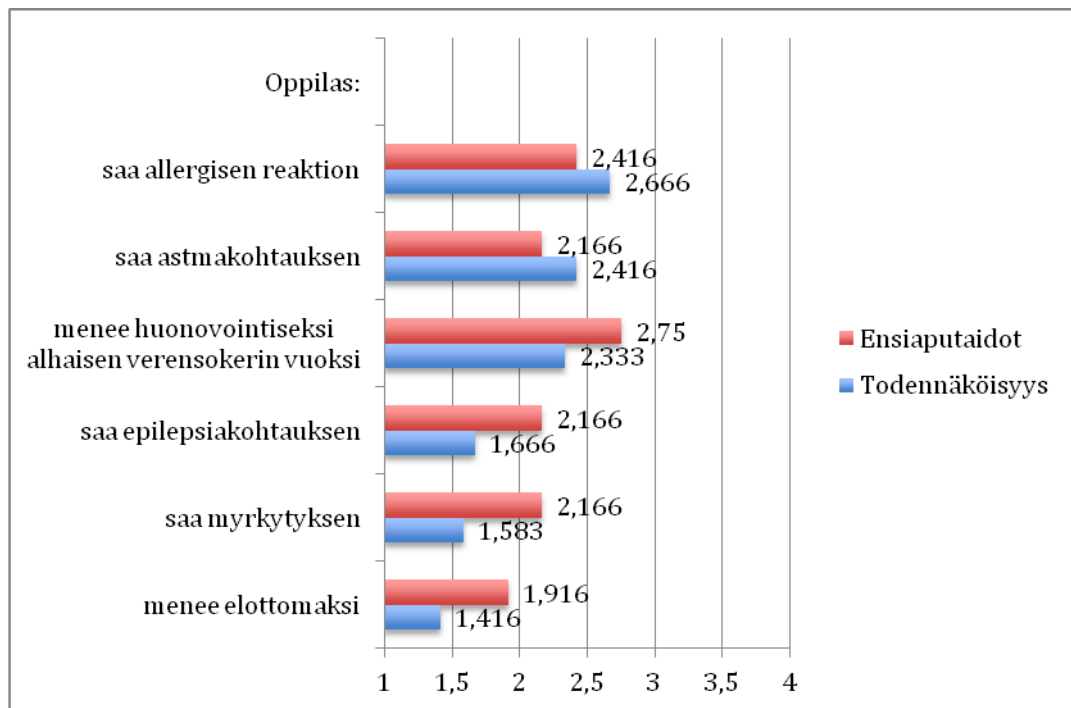
## 5.2 Toteutus & Arviointi

### 5.2.1 Tiedonkeruu

Kyselylomakkeet saatekirjeineen toimitimme Pilkanmaan koulun koko henkilökunnalle täytettäväksi. Lomakkeiden anonymia palautusta varten annoimme myös suljetun laatikon. Rehtori Vesa Parvinen lupasi informoida henkilökuntaa kyselylomakkeiden täyttämisen merkityksestä, jotta vastaajia olisi mahdollisimman paljon. Vastausaikaa henkilökunnalla oli 1 viikko ja 3 päivää.

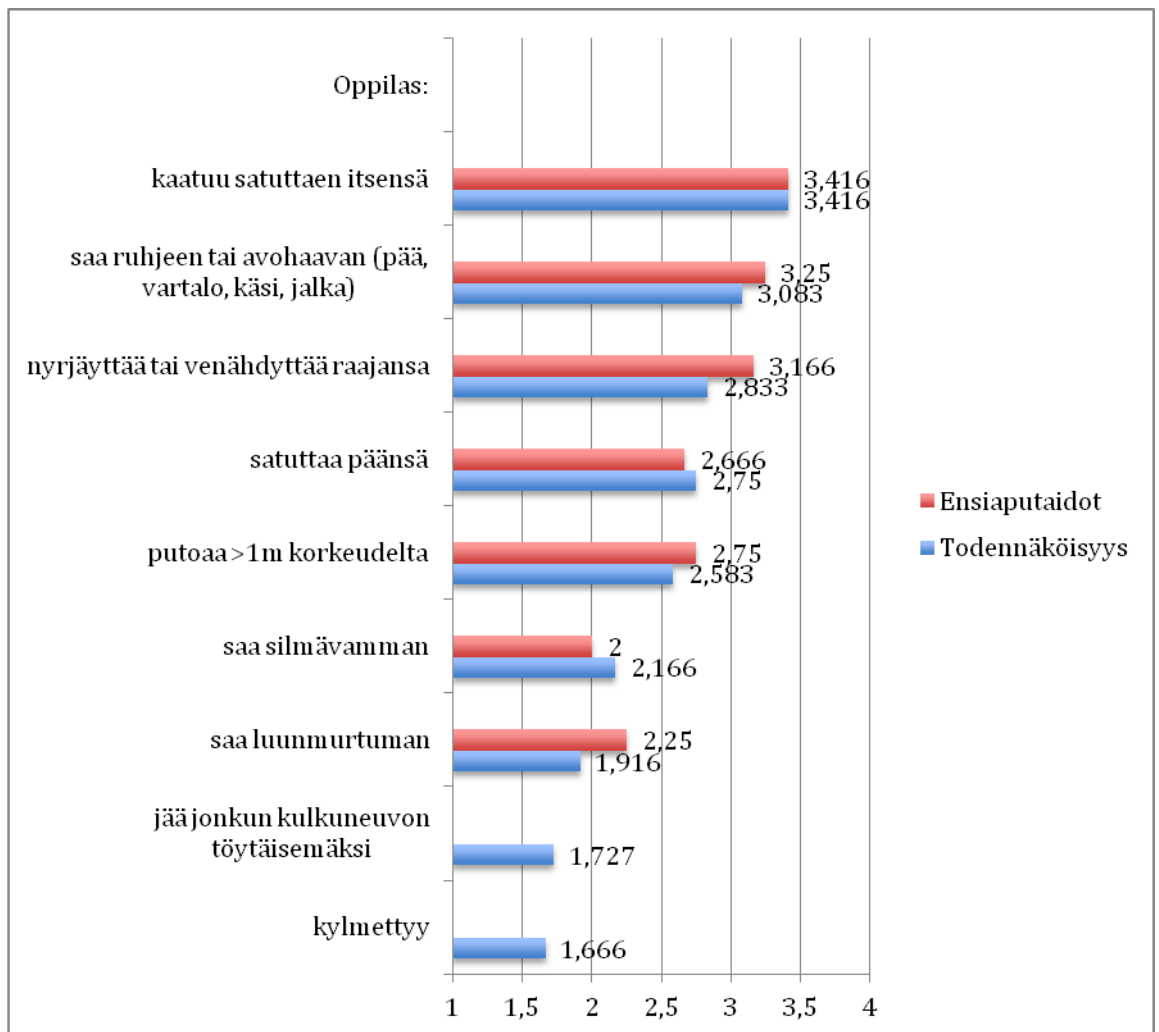
Koulun henkilökuntaan kuuluu 14 henkilöä, ja saimme takaisin 12 täytettyä kyselylomaketta, joten vastausprosentiksi muodostui 86 %. Saimme siis melko kattavan kuvan henkilökunnan kokemista valmiuksista ja tarpeista ensiapukoulutuksen suhteen. Lomakkeet oli täytetty huolellisesti ja strukturoituihin kysymyksiin vastattu yhtä lukuun ottamatta. Vastaamatta jääneen kysymyksen jätimme huomioimatta. Avoimiin kysymyksiin vastanneita oli vähän.

Kyselylomakkeen (liite 2) mukaan yleisimmät sairaskohtaukset koettiin enintään melko todennäköisinä. Sairauskohtauksista on painotettava erityisesti allergisen reaktion ja astma-kohtauksen ensiapua. Epilepsia-kohtaukset ja myrkytykset sen sijaan koettiin epätodennäköisiksi Pilkanmaan koululla, mutta myös niiden ensiaputaidot miellettiin melko huonoiksi. Sairaskohtausten osalta henkilökunta kokee hallitsevansa parhaiten hypoglykemian ensiavun. Elottomuus koettiin kyselylomakkeen perusteella epätodennäköiseksi, kuten myös teoriatieto osoittaa. Tulokset ovat esitettynä alla olevassa kuviossa (kuvio 2).



KUVIO 2. Henkilökunnan kyselylomakkeen tulokset oppilaiden sairaskohtausten osalta.

Kyselylomakkeen tulokset osoittavat, että erityyppisten tapaturmien todennäköisyyksien välillä on vaihtelua (kuvio 3). Tapaturmista todennäköisimmiksi henkilökunta kokee kaatumiset, ruhjeet, nyrjähdykset/venähdykset, pään vammat sekä putoamiset. Myös niiden ensiaputaidot koettiin melko hyviksi. Epätodennäköisempinä pidettiin kylmettymistä, ajoneuvon töytäisemäksi jäämistä, luunmurtumaa ja silmävammaa. Silmävamman ja luunmurtuman osalta myös ensiaputaidot koettiin melko huonoiksi.

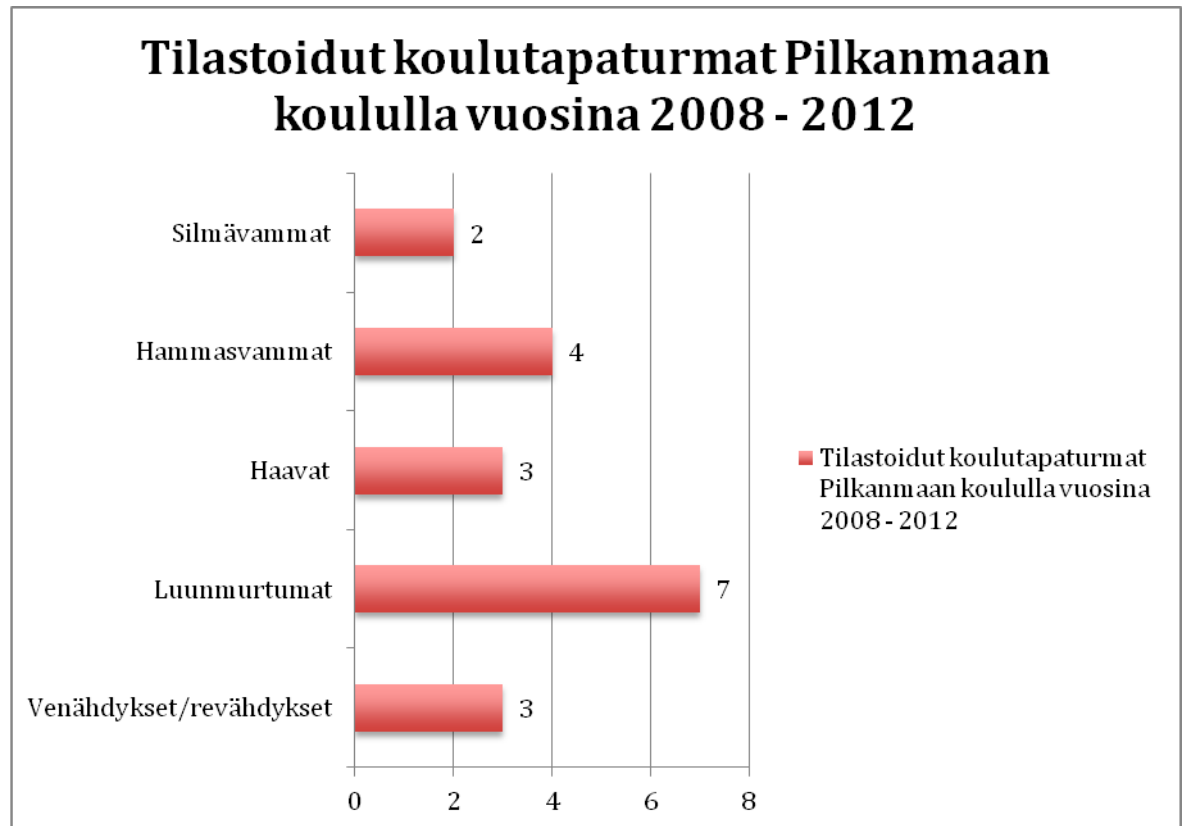


KUVIO 3. Henkilökunnan kyselylomakkeen tulokset oppilaiden tapaturmien osalta.

Kyselylomakkeen avoimien kysymysten vastauksista kävi ilmi, että yhtenä todennäköisenä kohtauksena oppilailla pidetään paniikkihäiriötä. Vaaranpaikkoina koulun alueella ovat portaat, leikkipaikat, pihatelineet ja liikenne sekä riskialttiita tilanteita väli-, liikunta-, teknisen työn ja tekstiilityön tunnit.

Koulun tilastoja pyysimme käytettäväksi sekä koulun rehtorilta Vesa Parviselta, että koulun terveydenhoitajalta. Pilkanmaan koululla ei TAPE-seurantaa alkutiedosta poiketen ole toteutettu, mutta päädyimme kuitenkin pitämään sitä osana teoriapohjaamme. Kouluterveydenhoitaja siis ilmoitti, ettei hänellä ollut tilastoja annettavaksi. Rehtorilta saatuja muita tilastoja koululla oli täytetty vähän ja tilastoituna olikin vuosilta 2008 – 2012 yhteensä vain 19 tapaturmaa (kuvio 4). Sairaskohtauksista tilastoja ei ollut ollenkaan. Tilastoiduista tapaturmista suurin osa oli luunmurtumia, mikä on päinvastainen ilmiö verrattuna kyselytutkimuksen tuloksiin. Poikkeama saattaa johtua siitä, että henkilökunta ei ole tapahtumahetkellä ollut tietoinen todellisesta vamman laadusta, mikä sen sijaan näkyy tilastoissa oikein.

Toiseksi yleisin oli tilastojen perusteella hammasvamma, mikä oli jäänyt aiemmin huomioimatta. Tilastoituna oli myös silmävammoja, haavoja ja venähdyksiä/nyrjähdyksiä.



KUVIO 4. Pilkanmaan koulun tilastoidut oppilaiden tapaturmat vuosina 2008–2012.

Vuonna 2011 pelastusviranomaisen tekemästä riskikartoituksesta kerättiin taulukkoon (liite 7.) yhteenvetona mahdollisiin ensiaputilanteisiin johtavia vaaroja sekä niihin liittyvät riskit. Etenkin tapaturmiin liittyviä vaaroja oli paljon. Isossa osassa tapaturmariskejä olivat kaatumiset. Aiheen käsittelystä rajattiin pois ennakointi ja varautuminen, koska tavoitteena oli keskittyä ensiapukoulutuksen suunnitteluun.

### 5.2.2 Aikuisten ensiapukoulutus

Aamupäivän teoriakoulutukseen pääsi muista töistään irtaantumaan 8 henkilökuntaan kuuluvaa aikuista. Kun siihen lisätään pelkkään iltapäivän rastirataan osallistuneet henkilökuntaan kuuluvat, osallistui ensiapupäivään 10 henkilökunnan jäsentä. Koulutettava ryhmä koostui enimmäkseen opettajista ja kouluavustajista, eli niistä jotka ovat tiiviisti oppilaiden kanssa tekemisissä, vaikka koulutus oli suunniteltu koko koulun henkilökunnalle.

Koulutuksen etukäteissuunnittelun ja sen pitämiseen tarvittavan tilan sekä välineistön tarkistamisen ansiosta koulutus alkoi aamulla aikataulun mukaisesti. Jo koulutuksen alussa henkilökunta sai ohjeeksi kysyä heti, kun tuli kysyttävää ja koulutustilaisuus pysyikin vuorovaikutuksellisenä alusta loppuun. Aiheiden, PowerPoint-diojen ja tauon kanssa aikataulu (liite 1) toimi hyvin. Koulutus keskeytyi kerran parin minuutin ajaksi, kun koulun oppilaat kävivät opetustilan ovella.

Henkilökunta pysyi kiinnostuneena aiheisiin koko koulutuksen ajan, ja he toivat kysymyksiä ja mielipiteitä esille. Etenkin silmävammoista ja psyykkisistä hätätilanteista heräsi paljon keskustelua ja kysymyksiä koulussa sattuneiden tapahtumien pohjalta. Kaikkiin esittämiinsä kysymyksiin he saivat vastauksen, ja usein havainnollistava esimerkki oli avuksi. Koulutuksen edetessä henkilökunta toi suullisesti ilmi tyytyväisyytensä aihevalintoihin ja koki, että koulutuksen aiheet olivat ajankohtaisia. Yleisesti koko koulutuksen ajan vallitsi positiivinen tunnelma.

Ensiapukoulutuksen teoriaosuuden aikana korostui useaan kertaan auttajajan oma rauhallisuus ja sen merkitys. Asian painotus näkyi myös iltapäivän rastiradalla. Jokainen aihe käytiin huolellisesti läpi sekä lasten että aikuisten ensiavun näkökulmista. Havainnollistavat esimerkit saivat kiitosta, koska niitä pidettiin konkretisoivina henkilökunnan antaman välittömän suullisen palautteen mukaan.

Koulutukseen osallistuneet koulun henkilökuntaan kuuluvat täyttivät päivän päätteeksi lyhyen palautelomakkeen (liite 8.) Se koostui kahdesta strukturoidusta kysymyksestä, joilla kartoitettiin koulutuksen vaikutusta ensiaputaitoihin sekä koulutuksen kattavuutta, ja yhdestä avoimesta kysymyksestä, johon sai vapaasti kommentoida ensiapupäivää yleisesti. Lomakkeessa kysyttiin myös, oliko vastaaja osallistunut aamupäivän, iltapäivän vai molempiin koulutuksiin. Täytettyjä palautelomakkeita saatiin takaisin 10 kappaletta. Vastanneista neljä oli osallistunut sekä aamu- että iltapäivän osuuteen, kaksi oli osallistunut pelkkään aamun koulutukseen, kaksi iltapäivän rastirataan ja kaksi oli jättänyt vastaamatta, mihin osuuksiin osallistui. Vastaajista kolme koki ensiaputaitojensa kehittyneen hyvin, kuusi vastaajaa koki taitojen kehittyneen melko hyvin ja yksi vastaaja koki, ettei koulutus kehittänyt hänen ensiaputaitojaan. Epäselväksi jäi, oliko kyseinen vastaaja ylläpitänyt ensiaputaitojaan edeltävästi niin aktiivisesti, ettei koulutuksemme antanut lisätietoa, vai johtuiko kokemus jostain muusta. Kaikki vastanneet kokivat koulutuksen riittävän kattavaksi.

Sanallisesti oli kommentoitu ensiapupäivän olleen kiva ja mielekäs.

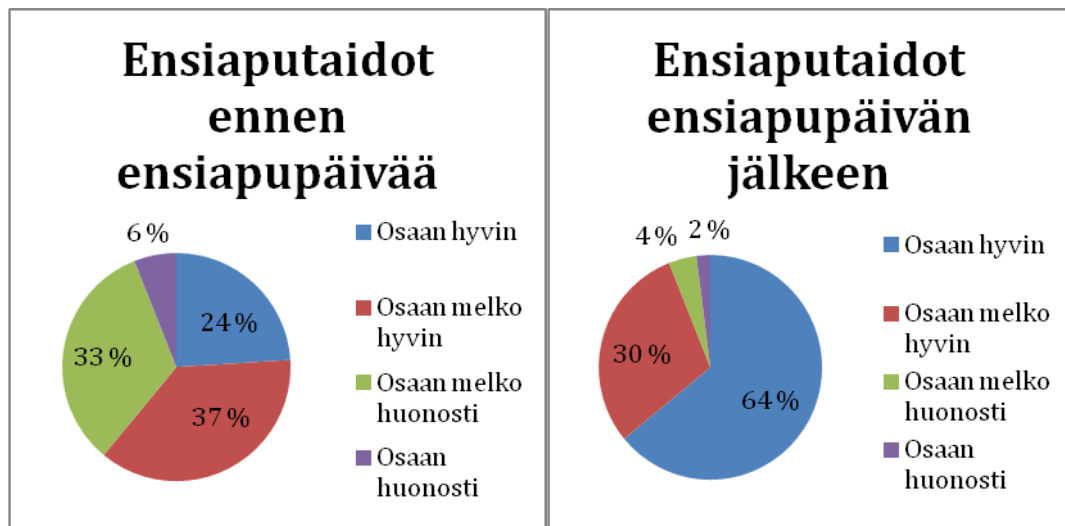
Käytännönjärjestelyiden toimivuus sai kehuja etenkin koulutuksen sujuvuuden ja aikataulujen osalta. Kestoltaan koulutusta oli arvioitu sopivaksi. Koulutus ja aiheet koettiin mielenkiintoisiksi, avartaviksi ja kattaviksi sekä ajankohtaisiksi. Kouluttajat koettiin asiantunteviksi. Koulutuksen koettiin kerranneen ja tukeneen vanhoja tietoja sekä opettaneen uutta tietoa ensiavusta.

### 5.2.3 Lasten ensiapukoulutus

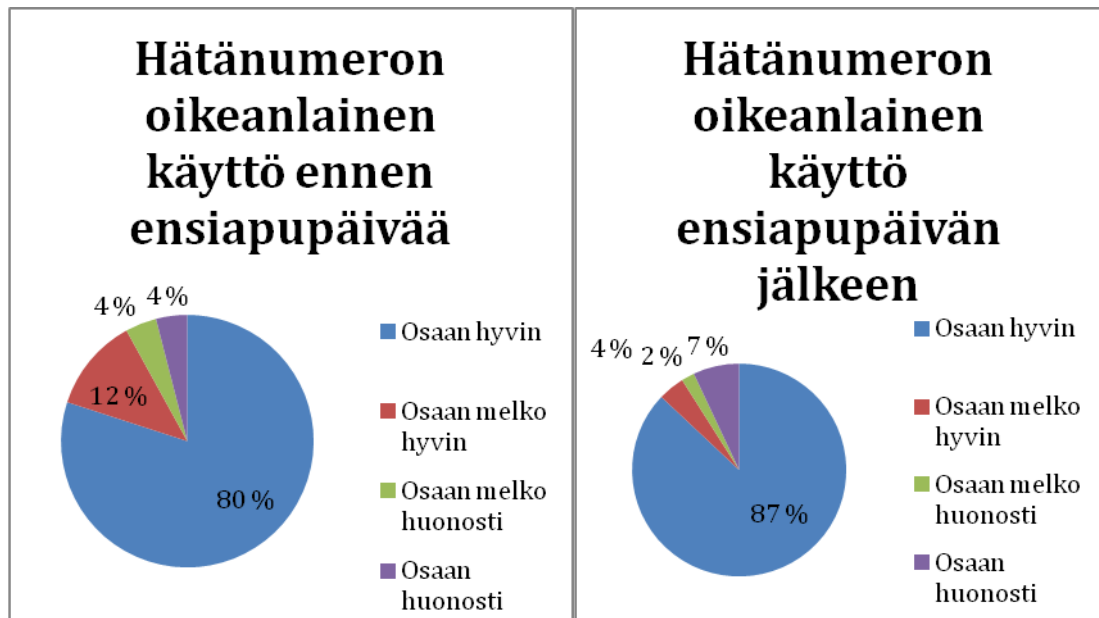
Lasten ensiapukoulutuksen aikataulu toteutui suunnitellusti. Lapset uskalsivat rohkeasti kysyä aina, kun heille tuli aiheeseen liittyen jotain kysyttävää. Osa kysymyksestä oli melko lailla ohi aiheen, mutta myös hyviä kysymyksiä joukosta löytyi. Kysymyksiä alkoi tulla enemmän kylkiasentoharjoittelun jälkeen, ja uskonkin, että se sai lapset rentoutumaan paremmin. Lapset jaksoivat kuunnella hyvin, kun jokaisen dian alkuun kysyin, onko kenellekään sattunut vastaavaa tapaturmaa/sairaskohtausta, ja osan kohdalla kysyin onko nähnyt ikinä sellaista. Välillä joku aihe sai lapset keskustelemaan kavereidensa kanssa kesken koulutuksen, mutta kuitenkin, kun heitä on kehoitettu kuuntelemaan ja juttelemaan asioista koulutuksen jälkeen, he kuuntelivat ja toimivat ohjeistuksen mukaan.

Lapset saivat täyttää ennen koulutusta liitteenä olevan itsearvioinnin (liite 4.) omasta osaamisestaan ja valmiuksistaan ennen ensiapukoulutukseen osallistumista. Ensiapupäivän päätteeksi täytettiin myös palautelomake, jotta saatiin vertailuarvoja opitulle. Palautelomakkeessa pyydettiin lapsia arvioimaan omaa osaamistaan ensiapupäivän jälkeen liittyen ensiaputaitoihin ja hätänumeron hallitsemiseen.





KUVIO 5. Ensiaputaidot ennen ensiapupäivää ja ensiaputaidot ensiapupäivän jälkeen.



KUVIO 6. Hätänumeron oikeanlainen käyttö ennen ja jälkeen ensiapupäivän

#### 5.2.4 Rastirata

Rasteille oli varattu aikaa aina 20 minuuttia/rasti, mutta rastien osuus vei huomattavasti vähemmän aikaa. Osalla rasteista ryhmät ehtivät silti harjoitella toistoja useampaankin kertaan, esimerkiksi kylkiasentoa. Kokonaisuudessaan rasteihin meni aikaa 2 tunnin ja 15 minuutin sijasta noin puolitoista tuntia. Aikataulupoikkeamasta huolimatta ryhmät etenivät rastilta toiselle tasaiseen tahtiin siten, ettei yksikään rasti

ruuhkautunut eikä pitkiä odotteluaikoja ollut. Lapset pääsivätkin oletettua aikaisemmin kotimatalle.

Rasteilla lapset pääsivät vuorotellen toimimaan potilaina, antamaan ensiapua ja soittamaan hätänumeroon. Jokainen osallistui ainakin kerran johonkin edellä mainituista rastiradan aikana. Jokaisella rastilla kehoitettiin pysymään rauhallisena, koska näin ollen toimintakin on rauhallista ja oikeanlaista ensiapua tukevaa.

Ryhmien piti alun perin koostua sekä aikuisista että lapsista, mutta yksi ryhmä oli parilla rastilla ilman aikuisia, koska ryhmässä ollut aikuinen joutui hoitamaan muita työtehtäviä. Lapset pärjäsivät siitä huolimatta rastinpitäjien ohjauksen avulla hyvin.

Ulkopuoliset rastinpitäjät kokivat saamansa kirjalliset ja suulliset ohjeistukset riittäviksi ja pitivät hyvänä asiana sitä, että saivat hieman vapautta omaan soveltamiseen, koska ohjeistus antoi tilaa siihen. Ulkopuoliset rastinpitäjät olivat rastiradan onnistumisen kannalta tärkeä voimavara.

Henkilökunnan palautelomakkeen (liite 8) avoimesta osuudesta kävi ilmi, että rastien koettiin tukevan teorian tiedon sisäistämistä, ja teorian kertaaminen osalla rasteista koettiin paremmaksi kuin esimerkiksi suoraan kirjasta lukeminen. Ryhmien vaihtojen sujuvuus ja myös rastiradan aikataulu saivat poikkeamasta huolimatta kiitosta.

## 6 POHDINTA

### 6.1 Opinnäytetyöprojekti

Opinnäytetyömme sai alkunsa syksyllä 2012 ideasta järjestää riskikartoitus jollekin yritykselle ja pitää sen pohjalta ensiapukoulutus. Ennen kuin lopullinen aiheemme ”Kohdennettu ensiapukoulutus Pilkkanmaan koulun henkilökunnalle ja 4. - 6. - luokkalaisille” syntyi, ajankohtana oli talvi 2012.

Tavoitteita kohdennetun ensiapukoulutuksen järjestämiseen oli neljä: Ensimmäisenä tavoitteena oli selvittää, millainen ensiapukoulutuksen tulisi sisältöltään olla, toisena tavoitteena oli selvittää, millainen ensiapukoulutusmuoto sopii 4. - 6. -luokkalaisille lapsille ja millainen aikuisille, kolmantena tavoitteena oli toteuttaa rastirata ensiapukoulutuksen pohjalta ja neljäntenä tavoitteena oli arvioida ensiapukoulutuksen

ja rastipäivän vaikutuksia Pilkanmaan koulun henkilökunnan sekä 4. - 6. - luokkalaisten valmiuteen ja kynnykseen toimia ensiapua vaativissa tilanteissa. Alun perin tarkoituksena oli myös laatia riskikartoitus Pilkanmaan koululle, mutta selvisi, että sellainen oli jo laadittu pelastusviranomaisen toimesta vuonna 2011, joten päädyimme käyttämään sitä (liite 7) ja kartoittamaan ensiaputilanteita lisäksi tilastojen ja kyselylomakkeen avulla.

Opinnäytetyön sisältö painottui lasten tapaturmiin ja sairaskohtauksiin. Ennen ensiapukoulutuksen suunnittelua henkilökunta sai täyttää kyselylomakkeen ja arvioida omaa osaamistaan ensiapua vaativien tilanteiden sattuessa. Myös lapset saivat täyttää lyhyehkön itsearvioinnin ensiaputaidoistaan ja hätänumeron hallitsemisesta koulutuksen aluksi. Kyselylomakkeen, Pilkanmaan koulussa aiemmin sattuneiden tapaturmien ja jo tehdyn riskikartoituksen pohjalta saimme koottua kohdennetut koulutukset juuri koulun tarpeisiin. Myös teorian tieto ja valtakunnalliset tilastot tukivat koulutuksen sisältöä. Sisällöt muokkautuivat sitä mukaa, kun tietoa tapaturmista ja sairaskohtauksista sekä niiden ensiavun hallinnasta saatiin lisää. Kun olimme saaneet koulutuksemme laadittua, suunnittelimme aikataulun ensiapupäivää varten sekä suunnitelman ensiapupäivän kulusta. Näin saimme ensimmäisen tavoitteen täytettyä.

Toinen tavoite vaati meiltä eniten aikaa ja ponnisteluita, vaikka teoriaosuudessa siihen käytetty aika ei näytäkään niin suurelta. Koska oppimisteoriat ja se, millaisia koulutettavat ovat oppijina, olivat meille melko vierasta osa-aluetta, luimme useita teoksia aiheeseen liittyen ja saimme niistä koottua mielestämme tärkeimmät asiat teorian tietoon. Toinen tavoite toteutui, mutta sen koimme ehdottomasti hankalimmaksi opinnäytetyössämme.

Alettuamme suunnitella koulutuksen sisältöä etsimme tietoa eri lähteistä ja saimme koottua ensiaputietoutta koulutusta varten. Lähteitä tarkastelimme kriittisesti ja valitsimme sopivimmat ja ajankohtaisimmat ensiapusuositukset. Kun olimme laatineet koulutuksen, poimimme sieltä tärkeimmät kohdat ja loimme niiden pohjalta suunnitelmat kuudelle rastille rastirataa varten. Koulutuksen eri vaiheiden suunnitelmat veivät paljon aikaa, mutta suunnitelmista oli hyötyä päivän järjestämisessä.

Rastirataa varten tarvitsimme 6 rastinpitäjää, mikä osoittautuikin melko hankalaksi. Halusimme rastinpitäjiltä osaamista ja ensiaputietoutta sekä valmiuksia ohjata rasteja

oikeaoppisesti. Koulutovereistamme lähes kaikki olivat koulussa, töissä tai harjoittelussa, koska oli perjantapäivä. Saimmekin siis vain yhden kanssaopiskelijan rasteillemme, ja kolme saimme lähipiiristämme. Rastinpitäjät perehdytimme rastiinsa hyvin ennen ensiapupäivää. Rastinpitäjien todellista pätevyyttä emme voi arvioida. Itse toimimme kahdella rastilla rastinpitäjinä. Näin saimme kolmannen tavoitteen täytettyä.

Neljännän tavoitteen täyttymiseksi selvitimme kysely- ja palautelomakkeiden avulla ensiapupäivän vaikutuksia. Annoimme henkilökunnalle ensiapukoulutuksen sisällön luettavaksi myös jatkossa, jotta he pystyvät pitämään ensiaputaitojaan paremmin yllä.

Opinnäytetyömme tarkoituksena oli lisätä Pilkanmaan koulun henkilökunnan sekä 4. - 6. -luokkalaisten oppilaiden valmiuksia toimia yleisimmissä tapaturmatilanteissa toimintaympäristössään ensiapukoulutuksen avulla. Tarkoituksena oli myös pienentää kynnystä toimia tilanteissa, joissa ensiaputaitoa tarvitaan. Palautelomakkeet ja henkilökunnan antama suullinen palaute tukivat sitä, että opinnäytetyön tarkoitus tuli täytettyä.

Suunnitteluvaiheessa kysyimme henkilökunnan ensiapuosaamisesta kyselylomakkeella (liite 2.) Kyselyn perusteella koulutus osoittautui tärkeäksi, koska henkilökunta koki ensiaputaidoissaan puutteita. Koulutuksemme koettiin vastanneen tähän tarpeeseen. Henkilökunnalta saamamme palautteen mukaan opinnäytetyömme suunnitteluosuus oli onnistunut, koska käytännön järjestelyt toimivat, aiheet olivat ajankohtaisia ja koulutus koettiin kattavaksi. Koulutus koettiin ensiaputaitoja kehittäväksi, mikä näkyi myös palautteiden tuloksissa, eli yhtä lukuun ottamatta kaikki osallistujat arvioivat ensiaputaitojensa kehittyneen.

Opinnäytetyömme edetessä kehittyi myös ammatillinen osaamisemme konkreettisesti aiheeseen liittyvän teorian tiedon sekä ohjaamisen osalta. Meidän molempien tulevaan ammattiin liittyy myös erilaisten valistus- ja koulutustilaisuuksien järjestämistä. Myös tiedot ja taidot kyseisten tapahtumien järjestämiseen kehittyivät, ja jatkossa uskomme osaavamme huomioida paremmin erilaisia osa-alueita, joita koulutuksiin liittyy. Jo tässä opinnäytetyössämme huomasimme, että kannattaa hyödyntää kohderyhmään liittyviä valmiita tietoja, kuten tilastoja, valmiita riskikartoituksia ja harkiten kaikkea käytettävissä olevaa materiaalia.

## 6.2 Kehittämisideat

Koska annoimme henkilökunnalle heille pidetyn PowerPoint-esityksen käyttöön sekä kansiossa että sähköisesti, toivomme, että sitä päivitetäisiin suositusten uudistuessa. Jos henkilökunta pitää ensiaputaitojaan yllä, osaavat he myös neuvoa lapsille, miten toimia tilanteissa.

Lasten teoriaosuus oli sisällöltään mielestämme riittävä. Lapsia oli kuitenkin 49, ja esimerkiksi oikeaoppista kylkiasennon harjoittelua varten olisi hyvä, jos koulutuksen aikana olisi myös joku muu ohjaamassa kylkiasentojen oikeanlaista toteutumista.

Koska rastinpitäjien hankkiminen osoittautui hankalaksi, niin jatkossa tilanteen voisi ennakoida siten, että varataan resursseja enemmän kuin todellinen tarve vaatii, jolloin viime hetken peruutukset eivät vaikuttaisi lopulliseen toteutukseen.

Opinnäytetyössämme jäi vähäiseksi myös erilaisten keinojen kartoittaminen henkilökunnan motivoimiseksi ensiaputaitojen ylläpitämisessä. Hyvä jatkotutkimusidea olisikin selvittää, mitkä ovat tehokkaita keinoja motivoida ihmisiä ylläpitämään opittuja taitoja. Tällöin ne voitaisiin huomioida paremmin koulutusta pidettäessä.

## 6.3 Eettisyys ja luotettavuus

Teoriapohjana käytimme työssämme ajan tasalla olevia luotettavia lähteitä. Lähteissä tieto oli tutkimustietoon ja asiantuntijuuteen perustuvaa.

Ensiapukoulutuksessa on käytetty lähteinä kansainvälisesti hyväksytyjä suosituksia. Lähteitä oli useampia ja suurin osa niistä oli suomalaisia. Myös yksi alkuperältään ulkomaalainen teos mahtui mukaan. Lähteitä on useampi siksi, että saimme tarkistettua koulutuksen sisällön yhdenmukaisuuden ja luotettavuuden useammasta lähteestä.

Koulutustilaisuutta suunniteltaessa tutkimme teoriatietoutta hyvän oppimisen edellytyksistä ja pyrimme luomaan oppimista tukevat ympäristöt koulutuksissamme. Suurelle määrälle lapsia saimme järjestää koulutuksen koulun liikuntasalissa, jolloin ryhmäkoon suuruus ei koitunut ongelmaksi. Koulutettavia kehoitettiin kysymään

epäselvyyksistä ja niihin oli varauduttu hyvin. Lasten koulutuksessa osa kysymyksistä oli lähellä mennä ohi aiheen, mutta ohjauksen avulla aihe saatiin nopeasti takaisin oikeaksi.

Käytännönharjoitteita suunnitellessamme pyrimme valitsemaan Pilkanmaan koulussa yleisimmin sattuvia ensiapua vaativia tilanteita sekä tilanteita, joiden ensiaputaidot olisi hyvä jokaisen osata. Koska rastien tapahtumat olivat simuloituja, muistutimme jokaisella rastilla, että oikean tilanteen sattuessa rauhallisena pysyminen on tärkeää ja avun pyytäminen aikuiselta on tärkeää, jotta ensiapua toteutetaan oikein. Rasteilla myös kysymyksiin kehoitettiin, ja niitä tulikin hyvin.

Rasteilla annettiin palautetta ryhmän toiminnasta, lähinnä positiivista palautetta ja muutamia kehitysideoita oikeaa tilannetta varten. Ensiapupäivän jälkeen henkilökunta antoi paljon positiivista palautetta suullisesti ja koki päivän olevan erittäin hyödyllinen. Koimme myös itse onnistuneemme ensiapupäivän toteutuksessa hyvin ja saimme siitä paljon hyötyä myös oman oppimisemme kannalta.

Kyselylomakkeen tulosten luotettavuuteen vaikuttaa vastaajien motivoituneisuus, minkä arvelemme vaikuttavan siihen, kuinka hyvin vastaajat ovat keskittyneet lomakkeen täyttämiseen. Emme voi olla täysin varmoja, ovatko vastaajat ymmärtäneet kysymykset täysin oikein, vaikka niiden muotoiluun kiinnitettiin huomiota. Kyselylomakkeen luki ennakkoon kolme täysin ulkopuolista henkilöä ja he kokivat kysymysten olevan selkeitä. Henkilökunta täytti ja palautti kyselylomakkeet täysin anonyymisti.

Tilastojen luotettavuudesta keskustelimme Pilkanmaan koulun rehtorin kanssa, joka toi ilmi sen, että luotettavuuteen vaikuttanee myös motivoituneisuus tilastojen täyttämiseen. Kaikkia Pilkanmaan koululla ensiapua vaatineita tilanteita ei siis välttämättä ole tilastoitu, mikä selittää tilastojen alhaista tapaturmamäärää.

Lasten tulosten reliabiliteettiin vaikuttaa monikin asia. Ensinnäkin lapset istuivat täyttäessään lomaketta kaverinsa vieressä, ja moni peräkkäinen vastauslappu oli täytetty samalla tai lähes samalla tavalla. Kun itsearviointin jälkeen kysyin, onko kukaan käynyt ensiapukoulutuksessa aiemmin tai antanut ensiapua, oli vastaus, ettei kukaan ollut käynyt ja vain muutama oli antanut ensiapua. Myös vastaajien nuori ikä vaikuttaa vastausmotivaatioon ja -asentoitumiseen.

Kuitenkin lapsilla ennen ja jälkeen koulutuksen vastauksia verrattaessa oli enimmäkseen huomattavaa parannusta omissa ensiaputaidoissa ja hätänumeron oikeanlaisessa käytössä tapahtunut, vaikka muutamia epäasiallisia vastausvaihtoehtoja joukkoon mahtuikin. (KUVIOT 4 ja 5)

## LÄHTEET

Airaksinen, T. & Vilkka, H. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.

Anttila, Eronen, Kallio, Kanninen, Kauppinen, Paavilainen, Salo. 2005. PERSOONA 2: Kehityopsykologia. Helsinki: Edita.

Astma. Hengitysliiton internetsivu. Saatavissa: <http://www.heli.fi/astma> [viitattu 26.2.2013.]

Chan, M. & Veneman, A. 2008. World report on child injury prevention. WHO & Unicef. Saatavissa: [http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563574\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563574_eng.pdf) [viitattu 26.3.2013.]

Eloranta, T., Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Latvia: Tammi.

Folkhälsan. 2005. Henkilövahinkojen ehkäisy - Käsikirja terveydenhuollon työntekijöille. Saatavissa: [http://www.folkhalsan.fi/Documents/Material\\_WWW/Materia/F%C3%B6rebyggolyckor/Finska\\_-\\_Barnolycksfall.pdf](http://www.folkhalsan.fi/Documents/Material_WWW/Materia/F%C3%B6rebyggolyckor/Finska_-_Barnolycksfall.pdf) Viitattu 15.1.2013.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Hämeenlinna: Tammi.

Hoppu, K. 2009. Lasten myrkytykset. Duodecim Terveyskirjasto -internetsivu. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_loki=N&p\\_teos=lmy](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_loki=N&p_teos=lmy) [viitattu 26.2.2013.]

Karjalainen, T. 2008. Hoitotyön opettajan osaaminen. Pro gradu –tutkielma. Turun yliopisto: Hoitotieteen laitos. Saatavissa: <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/38534/gradu2008karjalainen.pdf?sequence=1> [viitattu 26.3.2013.]

Keggenhoff F. 2004. APUA! ENSIAPUA. Suomentaja Kulkki E. 2. painos. Keuruu: Otava.



Koli, H. & Silander, P. 2002. Oppimisprosessin suunnittelu ja ohjaus. Saarijärvi: Saarijärven Offset Oy.

Korppi, M., Kröger, L. & Rantala, H. 2012. Lastentautien päivystyskirja. Hämeenlinna: Kustannus Oy Duodecim.

Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Ensiapu. Espoo: Suomen Punainen Risti

Koulutapaturmat. UKK-Instituutin liikuntavammojen valtakunnallisen ehkäisyohjelman internetsivu. Saatavissa:

<http://www.tervekoululainen.fi/elementit/tapaturmat/tapaturmatsuomessa/koulutapaturmat> [viitattu 27.12.2012]

Kupias, P., Koski, M., 2012. Hyvä kouluttaja. Helsinki: SanomaPro.

Kyselylomakkeen laatiminen. 2010. Yhteiskuntatieteellinen tietoarkisto. Saatavissa: <http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kyselylomake/laatiminen.html> [viitattu 19.3.2013.]

Lounamaa A., Huhtanen P., Kurenniemi M., Salminen S., Heikkilä M-L., Virtanen J., 2002–2004. Koulutapaturmien ehkäisy – kampanja. Saatavissa: <http://ppp.laurea.fi/Linkit/Koulutapaturmat.pdf> Viitattu 28.1.2013

Mannerheimin lastensuojeluliitto. 2007–2009. Vanhempainnetti – Kasvu ja kehitys. Saatavissa: [http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu\\_ja\\_kehitys/9\\_12-vuotias/oppiminen/](http://www.mll.fi/vanhempainnetti/tietokulma/kasvu_ja_kehitys/9_12-vuotias/oppiminen/) Viitattu 29.1.2013

National Research Council. 2004. Miten opimme – Aivot, mieli, kokemus ja koulu. Juva: WSOY

Pauna, M., Karjalainen, K-M., Nurmi-Lüthje, I., Strömmer, K., Lüthje P. 2012. Internetpohjaisesta seurannasta tietoa koulutapaturmien ehkäisyyn. Suomen lääkärilehti 23/2012. Saatavissa:

[http://www.kouvola.fi/material/attachments/perusturva/startkeskus/julkaisut/68MNFcvkk/Pauna\\_ym.\\_Internetpohjaisesta\\_SLL\\_2012.pdf](http://www.kouvola.fi/material/attachments/perusturva/startkeskus/julkaisut/68MNFcvkk/Pauna_ym._Internetpohjaisesta_SLL_2012.pdf) viitattu 26.3.2013

Pelastuslaki 29.4.2011/379

Perusopetuslaki 21.8.1998/628

Perheentupa, J. & Rajantie, J. 2005. Lasten terveys. Duodecim Terveyskirjasto – internetsivusto. Saatavissa:

[http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=suo00045](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=suo00045) [viitattu 10.2.2013.]

Sahi, T., Castèn, M., Helistö, N. & Kämäräinen, L. 2006. Ensiapuopas. 5.-8. painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Salakari, H. 2007. Taitojen opetus. Saarijärvi: Saarijärven Offset

Sisäasiainministeriö. 2009. Perusopetuksen turvallisuuskortti – väliraportti.

Sisäasiainministeriön julkaisuja 31/2009. Saatavissa:

[http://www.poliisi.fi/intermin/biblio.nsf/8A6D3F219498D089C225773800479B7F/\\$file/312009.pdf](http://www.poliisi.fi/intermin/biblio.nsf/8A6D3F219498D089C225773800479B7F/$file/312009.pdf) [viitattu 17.4.2013]

TAPE – tapaturmien seurantaohjelma. Saatavissa: <http://www.tape-ohjelma.fi/tuote.asp> [viitattu 16.4.2013]

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Piste tapaturmille! -verkkopalvelu

Saatavissa: [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/pistetapaturmille-fi/etusivu](http://www.thl.fi/fi_FI/web/pistetapaturmille-fi/etusivu) Viitattu 18.1.2013.

Tiirikainen K. (toim.). 2009. Tapaturmat Suomessa. 1. painos. Helsinki: Edita Prima Oy.

Virkki, S. 2011. Kirjallinen ohjaus – PowerPoint-esitys. Kymenlaakson ammattikorkeakoulu, Jylpyn toimipiste.

Öystilä, S. 2008. Aikuinen oppijana. Lappeenrannan yliopiston internetsivu.

Saatavissa: <http://developmentcentre.lut.fi/artikkelit.asp?id=8> [viitattu 19.2.2013.]

## Liite 1. EA-koulutuksen ajankäyttösuunnitelmat

### Lasten EA-koulutus:

Ensiapukoulutukseen on käytettävissä 45min.

#### Ajankäyttösuunnitelma:

- 5min esittely ja päivästä kertominen
- 5min itsearviointin täyttäminen
- 30min PowerPoint esitys / pieniä käytännön harjoituksia (ohjeistus: saa kysellä jos kysyttävää)
  - 3min hätäilmoitus / hätänumero
  - 3min nenäverenvuoto / irronnut hammas
  - 2,5min haavat
  - 2min nyrjähdys, venähdys, murtuma
  - 2,5 min allerginen reaktio
  - 2,5 min alhainen verensokeri
  - 10min tajuttomuus / kouristelu (kylkiasennon harjoittelu)
  - 2min elvyttäminen
  - 2,5min muistettavaa
- 5min rastiradalle ohjeistaminen

### Aikuisten EA-koulutus:

#### Ajankäyttösuunnitelma:

Klo 8.15 – 10.00

- 5 min esittely ja motivointi (dia 1)
- PowerPoint-esitys diat 2-10, aikaa n. 10 minuuttia/dia
- Aikaa kysymyksille n. 10 minuuttia

Klo 10.00 – 10.15 tauko

Klo 10.15 – 11.00

- PowerPoint-esitys diat 11-14 (15), aikaa n. 8-9 minuuttia/dia
- Aikaa kysymyksille n. 10 minuuttia ja motivointi EA-taitojen ylläpitoon jatkossa

Informointi rastiradan kulusta

## Liite 2. Henkilökunnan kyselylomake

**Kyselylomake Pilkanmaan koulun henkilökunnan  
ensiavukoulutuksen aiheiden valitsemisen tueksi**

Ympyröikää valitsemaanne vaihtoehtoa vastaava numero tai kirjoittakaa vastauksenne siihen varattuun tilaan.

**Kuinka**

**todennäköisenä  
pidätte, että joku  
oppilaistanne**

	<u>Epätodennäköisesti</u>	<u>Melko epätod.näk.</u>	<u>Melko tod.näk.</u>	<u>Todennäköisesti</u>
kaatuu satuttaen itsensä	1	2	3	4
putoaa >1m korkeudelta	1	2	3	4
saa ruhjeen tai avohaavan (pää, vartalo, käsi, jalka)	1	2	3	4
jää jonkun kulkuneuvon töytäisemäksi	1	2	3	4
saa luunmurtuman	1	2	3	4
nyrjäyttää tai venähdyttää raajansa	1	2	3	4
kylmettyy	1	2	3	4
saa silmävamman	1	2	3	4
satuttaa päänsä	1	2	3	4

**Kuinka hyvät  
valmiudet ensiavun  
antamiseksi koette  
omaavanne, jos  
oppilaanne**

	<u>Huonot</u>	<u>Melko huonot</u>	<u>Melko hyvät</u>	<u>Hyvät</u>
kaatuu satuttaen itsensä	1	2	3	4
putoaa >1m korkeudelta	1	2	3	4
saa haavan (pää, vartalo, käsi, jalka)	1	2	3	4
saa luunmurtuman	1	2	3	4
nyrjäyttää raajansa	1	2	3	4

saa silmävamman	1	2	3	4
satuttaa päänsä	1	2	3	4

**Mitä muita  
tapaturmariskejä  
oppilaillanne  
mielestänne on?**

**Kuinka  
todennäköisenä  
pidätte, että joku  
oppilaistanne**

*Epätodennäköisesti*   *Melko epätod.näk.*   *Melko tod.näk.*   *Todennäköisesti*

saa allergisen reaktion	1	2	3	4
saa epilepsia-kohtauksen	1	2	3	4
saa astma-kohtauksen	1	2	3	4
menee elottomaksi	1	2	3	4
saa myrkytyksen	1	2	3	4
menee huonovointiseksi alhaisen verensokerin vuoksi	1	2	3	4

**Kuinka hyvät  
valmiudet ensiavun  
antamiseksi koette  
omaavanne, jos  
oppilaanne**

*Huonot*   *Melko huonot*   *Melko hyvät*   *Hyvät*

saa allergisen reaktion	1	2	3	4
saa epilepsia-kohtauksen	1	2	3	4
saa astma-kohtauksen	1	2	3	4
menee elottomaksi	1	2	3	4

saa myrkytyksen	1	2	3	4
menee huonovointiseksi alhaisen verensokerin vuoksi	1	2	3	4

**Tuleeko mieleenne  
 muita todennäköisiä  
 sairaskohtauksia  
 oppilaillanne?**

**Mitä vaaranpaikkoja  
 koulunne alueella  
 mielestänne on?**

**Kuinka mielekkääksi  
 koitte kyselyyn  
 vastaamisen?**

<u><i>Ei mielekästä</i></u>	<u><i>Jokseenkin mielekästä</i></u>	<u><i>Melko mielekästä</i></u>	<u><i>Mielekästä</i></u>
1	2	3	4

***Kiitos ajastanne, palauttakaa  
lomake nimettömänä oheiseen  
vastauslaatikkoon!***

# Ensiapukoulutus

Pilkanmaan koulu - henkilökunta

# Elottomuus

- Tunnistaminen: Hengitystien avaaminen → ilmavirran tunnustelu → ei hengitä, ei reagoi ravisteluun eikä puhutteluun → ELOTON
  - Hengitystien avaaminen leukaperiä nostamalla
  - Ilmavirran tunnustelu kämmenselkää tai poskea vasten
- Tilanteen tunnistamisen jälkeen tärkeintä avun hälyttäminen → Soitto 112
- Mikäli avuntarvitsija on alle murrosikäinen → ennen hätäpuhelia 5 puhallusta ja paineluelvytys 1 minuutin ajan. (Jos useampi auttaja paikalla → hätäpuhelu samanaikaisesti.)
  - Lapsen elottomuuden syynä usein hapenpuute, voi johtua myös vierasesineestä hengitystiessä
  - Painerelvytys taajuudella 100-120 x/min
- Em. ohjeiden jälkeen jatka painelu-puhalluselvytystä 30:2 taajuudella 100-120 x/min
  - Painerun tulee olla mahdollisimman tauotonta
  - Painallusten syvyys noin 1/3 rintakehästä, painerupaikka aikuisella rintakehän keskiosa, lapsella rintakehän alaosa
  - Puhallukset rauhallisia, kestoaltaan 1 sekunnin mittaisia
  - Puhallusten aikana seuraa, että rintakehä kohoaa ja laskee puhalluksen mukaisesti
  - Jos puhallukset eivät onnistu, eikä elvytettävän suussa ole mekaanista estettä → jatka painerua tauotta
- Jatka elvytystä myös ammattiavun saapuessa, kunnes he antavat lisäohjeita!
  - Mikäli elvytettävä alkaa heräillä, avata silmiä, hengittää normaalisti tai liikkua, voi painerun keskeyttää ja tunnustella sykettä kaulavaltimolla → Mikäli tajuton, niin käännä kylkiasentoon



# Tajunnan häiriöt

- Voivat johtua esimerkiksi aivovammasta, aivojen sähköisen toiminnan häiriöstä, sairaudesta tai lääkityksestä
- Tunnistaminen:
  - Sekavuus
  - Uneliaisuus
  - Tajuttomuus
- Toimi:
  - Pysy autettavan lähellä
  - Herättele puhuttelemalla ja ravistelemalla
  - Mikäli hereillä → Älä estä liikkeitä, juttele rauhallisesti
  - Mikäli ei heräteltävissä → Käänä kylkiasentoon (mieluiten vasemmalle kyljelle) ja seuraa hengitystä tunnustelemalla ilmapirtaa kämmenselällä. Huolehdi hengitystien avoimuudesta!
  - Soita 112!

# Alhainen verensokeri

- Tunnistaminen:
  - Nälkä
  - Outo olo
  - Lihasvapina
  - Äkillinen hikoilu
  - Sekavuus/ärtymys/aggressiivisuus
  - Johtuu yleensä liiallisesta pistetystä insuliinista nautittuun ravintoon nähden tai kovasta rasituksesta
- Ensiapu:
  - Mikäli tajuissaan ja yhteistyössä: Anna nopeasti sokeripitoista syötävää ja juotavaa, kuten mehua, siirappia, banaania...
  - Voinnin parantuessa seuraa, etteivät oireet uusiudu
  - Mikäli tajunta alentunut tai vointi ei korjaannu muutamassa minuutissa → Soita 112!

# Kouristelu

- Kouristelu johtuu aivojen toimintahäiriöstä. Se voi liittyä aivovaurioon, epilepsiaan, lääkitykseen tai muuhun elimistön häiriötilaan.
- Tunnistaminen:
  - Tajunnan häiriöt
  - Jäykistely ja kouristaminen
- Ensiapu:
  - Älä hätäänny
  - Estä kouristelemaa loukkaamasta itseään, esimerkiksi laittamalla pään alle jotain pehmeää (takki, huppari, tms.)
  - Älä estä kouristelua!
  - Soita 112!
  - Kouristusten vähentyessä käännä henkilö kylkiasentoon
  - Seuraa erityisesti hengitystä ja huolehdi, että hengitystie pysyy avoimena
  - Mikäli tiedossa oleva epilepsia, odota kouristusten laantumista ensin 5 minuuttia, mikäli kouristelu ei sinä aikana lopu tai alkaa uudelleen → Soita 112!

# Allerginen reaktio – Anafylaktinen sokki

- Tunnistaminen:
  - Kutina
  - Punoitus
  - Turvotus (etenkin kasvoissa, suun alueella)
  - Hengitysvaikeus
  - Kivut
  - Tajunnan aleneminen
- Toimi: Autettava puoli-istuvaan asentoon → SOITA 112 → Mikäli autettavalla on käytössä adrenaliinikynä (aikuisilla EPIPEN®, lapsilla EPIPEN®Jr.), avusta sen antamisessa (ohje pakkauksessa) → Seuraa vointia, tilanteen muuttuessa uusi soitto 112!
- Mikäli autettavalla ei ole adrenaliinikynää käytössä, voi antaa kyypakkauksesta 3 tablettia, mikäli autettava pystyy nielemään ne.
- Jos mahdollista, niin poista altistava tekijä lähettyviltä.
- Lievissä allergiatapauksissa avustetaan ensisijaisesti autettava asentoon, jossa on helppo hengittää, avustetaan omien lääkkeiden ottamisessa ja mikäli hengitysvaikeus ei mene ohi → Soitto 112.

# Astmakohtaus

- Ilman virtaaminen keuhkoissa heikentyy, koska keuhkoputket ovat supistumistilassa ja hengittäminen vaikeutuu
- Tunnistaminen:
  - Uloshengitys vaikeutunut
  - Vaikeus puhua lauseita
  - Uloshengitys voi vinkua
  - Mahdollinen huulien sinerrys
- Auta:
  - Avusta mahdollisesti mukana olevien omien lääkkeiden ottamisessa
  - Avusta henkilö asentoon, jossa on helpompi hengittää (yleensä tuettu istuma-asento)
  - Mikäli hengittäminen ei helpota tai tajunta alentunut → Soita 112
  - Mikäli autettava menettää tajunsa, käännä kylkiasentoon ja huolehdi avoimesta hengitystiestä

# Nyrjähdykset & venähdykset

- Tapaturman tai kovan rasituksen seurauksena lihakset ja nivelet saattavat nyrjähtää tai venähtää
- Tunnistaminen:
  - Kipu vamma-alueella
  - Turvotus
  - Mustelma
  - Mahdollinen virheasento
  - Vammautuneen alueen liikuttaminen voi olla hankalaa ja kivuliasta
- Ensiapu:
  - Kolmen K:n sääntö: Kylmä – Koho – Kompressio:
    - Vamma-alueelle laitetaan kylmää 15-20 min ajaksi siten, että kylmälähteen ja ihon väliin jää kuitenkin ohut kangas, tms. → Vähentää kipua
    - Vammakohtaa puristetaan ja/tai painetaan joko käsin tai laittamalla tukeva sidos → Vähentää kipua
    - Vammautunut raaja nostetaan koholle → Vähentää kipua ja turvotusta
  - Mikäli raaja on virheasennossa → Tuetaan mahdollisimman kivuttomaan asentoon, mutta ei aleta vetämään paikalleen → Autettava toimitetaan lääkärin hoitoon, tarvittaessa soitto 112
  - Arvioitava kivun ja vammaenergian mukaan tarve toimittaa autettava lääkärin hoitoon, tarvittaessa soitto päivystykseen neuvojen kysymiseksi tai kiireellisissä tapauksissa 112

# Luunmurtumat

- Luu voi murtua tapaturmaisesti vääntymisen tai kovan iskun takia
- Umpimurtumassa iho on ehjä, avomurtumassa luun pää tulee ihon läpi
- Oireita:
  - Murtuma-alue kivulias, etenkin liikuttaessa
  - Mahdollinen virheasento raajassa
  - Liikerajoitus
  - Turvotus (verenvuoto ihon sisällä)
  - Rikkinäinen luu näkyvissä, verenvuoto (avomurtuma)
  - Raajojen pituuserot
  - Tuntopuutokset/pistely (rankavamma)
- Ensiapu:
  - Verenvuodon tyrehtytys painamalla
  - Murtuma-alueen tukeminen
  - Raajan kohoasento
  - Vältä turhaa liikuttelua
  - Vammautunut jatkohoitoon
  - Häätälanteessa soitto 112!
- Mikäli epäily rankavammasta → Älä liikuta autettavaa → Soitto 112!

# Silmävammat

- Silmävamma voi johtua tärähdyksestä tai ulkoisen esineen/nesteen osumisesta silmään
- Oireita voivat olla:
  - Kipu
  - Kirvely
  - Näköhäiriö
  - Vuoto/kyynelnesteen erityys
  - Punoitus
- Ensiapu:
  - Mikäli silmässä pieni roska → Yritä poistaa huuhtelemalla vedellä
  - Mikäli ärsyttävää nestettä → Huuhtelu vedellä ja nopeasti lääkäriin
  - Mikäli silmän lävistävä vamma → Suojaa silmät peittämällä (molemmat) ja soita 112! Älä yritä poistaa esinettä!
  - Mikäli silmään joutunut metallisiruja (esim. Teknisen työn tunnilla) → Suojaa silmät peittämällä (molemmat). Vaatii lääkärin tarkastuksen.



# Irronnut hammas

- Ensiapu:
  - Mikäli hammas kokonaan irti, laita hammaskuoppaan sideharsosta tai kankaasta tehty tuppo
  - Irronnut hammas on pidettävä kosteana esimerkiksi laittamalla se vedellä tai maidolla kosteutetun kankaan sisään
  - Hampaan turhaa hypistelyä vältettävä
  - Autettava mahdollisimman nopeasti hammaslääkəriin irronneen hampaan kanssa!

# Nenäverenvuoto

- Voi johtua esimerkiksi vammasta, sairaudesta, lääkityksestä tai yksilöllisestä alttiudesta
- Ensiapu:
  - Asento etukumaraan
  - Pyydä niistämään sierain tyhjäksi verestä
  - Paina vuotava sierain umpeen 10-15 minuutin ajaksi nenärustoa vasten
  - Aseta otsalle tai niskaan kylmäpussi, siten että kylmäpussin ja ihon välissä on kangas (esim. pyyhe, paita..)
  - Mikäli vuoto ei lakkaa, avusta autettava hoitoon

# Psyykkinen hätätila

- Voi olla itsemurhariski, harhaisuus, ahdistus, pelko-/paniikki-tilat, sekava/omituinen käytös, aggressiivisuus, todellisuudentajun hämärtyminen, tms.
- Mikäli tilanne on uhkaava, älä vaaranna itseäsi, varo ärsyttämästä autettavaa!
- Varmistu, että ympäristö on turvallinen (ei vaarallisia esineitä, ym.)
- Mikäli itsemurha-ajatuksia, -suunnitelmia tai aiempia yrityksiä, on autettava pyrittävä pitämään rauhallisena kuuntelemalla ja keskustelemalla ja joko viettävä lääkäriin tai soitettava 112.
- Ahdistus-, pelko- ja paniikki-tilat:
  - Pysy itse rauhallisena
  - Kuuntele autettavaa
  - Ohjeista hengittämään rauhallisesti
  - Mikäli tilanne ei rauhoitu keskustelemalla, toimita autettava lääkäriin tai soita 112
- Harhaisuus, poikkeava käytös, sekavuus:
  - Pysy rauhallisena
  - Keskustele selkeästi ja ystävällisesti, mutta realistisesti
  - Yhteys vanhempiin, aiempaan hoitokontaktiin/tukihenkilöön
  - Toimita autettava hoitoon joko viemällä tai soittamalla 112

# Lähteet

- Anafylaksia. Allergia- ja astmaliitto. Saatavissa: <http://www.allergia.fi/allergia-ja-astma/anafylaksia/> [viitattu 19.3.2013.]
- Astma – Käypä hoito. 2012. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi06030> [viitattu 24.3.2013.]
- Astma. Hengitysliiton internetsivu. Saatavissa: <http://www.heli.fi/astma> [viitattu 24.3.2013.]
- Castrén, M., Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Mielenterveyden erityistilanteita. Duodecim – Terveyskirjasto. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=spr00015](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=spr00015) [viitattu 16.4.2013.]
- Diabetes – Käypä hoito. 2011. Saatavissa: [http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50056#s17\\_1](http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50056#s17_1) [viitattu 23.3.2013.]
- Elvytys – Käypä hoito. 2011. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/.../hoi17010> [viitattu 19.2.2013.]
- Epilepsiat (aikuiset) – Käypä hoito. 2008. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50072> [viitattu 24.3.2013.]
- Epilepsiat ja kuumekouristukset (lapset) – Käypä hoito. 2007. Saatavissa: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/naytaartikkeli/tunnus/hoi50059> [viitattu 24.3.2013.]
- Kivelä, T. Silmävammat. Therapia Fennica – Kandidaattikustannus Oy:n internetsivu. Saatavissa: <http://www.therapiafennica.fi/wiki/index.php?title=Silmävammat> [viitattu 13.4.2013.]
- Korte, H. & Myllyrinne, K. 2012. Ensiapu. Espoo: Suomen Punainen Risti
- Liukkonen, I., Saarikoski, R. & Stolt, M. 2012. Nilkan nyrjähdys. Duodecim – Terveyskirjasto. Saatavissa: [http://terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=jal00175](http://terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=jal00175) [viitattu 11.4.2013.]
- Mustajoki, P. 2012. Alhainen verensokeri (hypoglykemia) diabeetikolla. Duodecim – Terveyskirjasto. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00757](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00757) [viitattu 11.4.2013.]
- Saarelma, O. 2012. Alaraajan murtumat. Duodecim – Terveyskirjasto. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00193](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00193) [viitattu 10.4.2013.]
- Saarelma, O. 2013. Selkävammat. Duodecim - Terveyskirjasto. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00633#s4](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00633#s4). [viitattu 17.4.2013.]

# ENSIAPUKOULUTUS

Pilkanmaan koulun  
4.-6.-luokkalaisille

2013

A. Arttonen &amp; J. Joutjärvi

## HÄTÄILMOITUS

- KERRO ENSIN LÄHIMMÄLLE  
AIKUISELLE MITÄ ON  
TAPAHTUNUT
- SOITA HÄTÄNUMEROON
  - KERRO MITÄ ON TAPAHTU-  
NUT JA MISSÄ ON TAPAHTU-  
NUT
  - KUUNTELE OHJEITA JA VASTAA  
KYSYMYKSIIN
  - SULJE PUHELIN VASTA KUN SAAT  
LUVAN

2013

A. Arttonen &amp; J. Joutjärvi

## YLEINEN HÄTÄNUMERO



2013

A. Arttonen &amp; J. Joutjärvi

## NENÄVERENVUOTO

- VUOTAVA SIERAIN PURISTETAAN UMPEEN PAINAMALLA NENÄLUUTA VASTEN n. 10MIN
- ETUKUMARA ASENTO
- NENÄ TULEE TYHJENTÄÄ NIISTÄMÄLLÄ
- VOIT LAITTA A OTSALLE TAI NISKAAN KYLMÄÄ KUNNES VUOTO TYREHTYY

2013

A. Arttonen &amp; J. Joutjärvi

## IRRONNUT HAMMAS

- LAITA IRRONNEEN HAMPAAN  
TILALLE TUPPO
- HAMPAAN SÄILYTYS KOSTEANA  
ESIM. MAITTOON TAI VETEEN  
KOSTUTETTU KANGAS
- KUIVANA SÄILYTTÄMINEN  
PAHINTA PAIKOILLEEN  
LAITTAMISEN KANNALTA
- HAMMASLÄÄKÄRIIN HETI KUN  
MAHDOLLISTA!

2013

A. Arttonen &amp; J. Joutjärvi

## HAAVAT

- JOS HAAVA ON PIENI, HOIDA SITÄ  
PUHTAIN KÄSIN JA PUHDISTA  
HAAVA
- PAINA HAAVAA VERENVUODON  
TYREHDYTTÄMISEKSI
- JOS HAAVA VUOTAA RUNSAASTI,  
HOIDETTAVAN RAAJAN TULEE OLLA  
KOHOLLA
- KUTSU AIKUINEN APUUN, HÄN  
AUTTAA SINUA SITOMAAN HAAVAN,  
PIENEN HAAVAN VOIT SITOA ITSE  
LAASTARILLA
- RUNSAASTI VUOTAVISSA  
HAAVOISSA SOITA HÄTÄNUMEROON

**112**

2013

A. Arttonen &amp; J. Joutjärvi

## NYRJÄHDYS, VENÄHDYS, MURTUMA

- TÄRKEINTÄ ON MUISTAA KOLMEN K:N ENSIAPU:
  1. KYLMÄ
  2. KOHO
  3. KOMPRESSIO (PURISTUS)
- NOSTETTUASI RAAJA KOHOLLE, PYYDÄ AIKUINEN APUUN
- AIKUINEN AVUSTAA KYLMÄHOIDOSSA JA PURISTUKSESSA
- KÄÄRIKÄÄ LOPUKSI SUOJAKSI SIDE PITÄMÄÄN KYLMÄPAKKAUS PAIKALLAAN

## ALLERGINEN REAKTIO

- VAKAVAN ALLERGISEN REAKTION AIKANA IHMINEN
  - MUUTTUU PUNERTAVAKSI
  - HÄNEN KASVONSA TURPOAVAT
  - HENGITYS VAIKEUTUU
- AUTA POTILAS PUOLI-ISTUVAAN ASEENTON, JOLLOIN HÄNEN HENGITYKSENSÄ HELPOTTUU
- KYSY ONKO POTILAALLA EIPEN-KYNÄÄ, JOKA HELPOTTAA ALLERGISESTA REAKTIOSTA AIHEUTUVIA OIREITA
- KUTSU AIKUINEN PAIKALLE
- SOITA HÄTÄNUMEROON **112**



# ALHAINEN VERENSOKERI

-DIABEETIKON HEIKOTUS

- ALHAINEN VERENSOKERI  
AIHEUTTAA
  - HIKOILUA, KALPEUTTA
  - VAPINAA
  - SEKAVUUTTA, ÄRTYMYSTÄ
- ALHAISESTA VERENSOKERISTA  
AIHEUTUVAA TILAA EPÄILLESSÄSI  
KUTSU AIKUINEN PAIKALLE
- JOS SAATAVILLA ON JOTAIN  
SOKERIPITOISTA TUOTETTA, ANNA  
SITÄ POTILAALLE VERENSOKERIN  
TASAAMISEKSI

2013

A. Arttonen & J. Joutjärvi

# TAJUTTOMUUS

- JOS NÄET HENKILÖN, JOKA EI  
REAGOI HERÄTTELYYN, MUTTA  
HENGITTÄÄ
- SOITA HÄTÄNUMEROON **112**
- PYYDÄ AIKUINEN PAIKALLE
- AVAA HENGITYSTIET
- ASETA HENKILÖ KYLKIASENTOON

2013

A. Arttonen & J. Joutjärvi

# KOURISTELU

- POTILAS MENETTÄÄ TAJUNTANSA, HÄN JÄYKISTYY JA ALKAA KOURISTELLA
- SOITA HÄTÄNUMEROON **112**
- PYYDÄ AIKUINEN PAIKALLE
- ÄLÄ YRITÄ ESTÄÄ KOURISTELUA, MUTTA KOITA SUOJATA KOURISTELEVAN PÄÄ (esim. jotain pehmeää pään alle)
- ÄLÄ LAITA KOURISTELEVAN SUUHUN MITÄÄN
- KOURISTELUJEN JÄLKEEN ASETA POTILAS KYLKIASENTOON

2013

A. Arttonen &amp; J. Joutjärvi

# ELVYTYS

- JOS NÄET HENKILÖN JOKA EI REAGOI HERÄTTELYYN, EIKÄ HENGITÄ  
-> PYYDÄ AIKUINEN PAIKALLE, ANNA HÄNEN HOITAA ELVYTYS
- SOITA HÄTÄNUMEROON **112**  
(JOS AIKUISTA EI SAADA PAIKALLE, HÄTÄNUMERO OHJEISTAA AINA)

2013

A. Arttonen &amp; J. Joutjärvi

# MUISTETTAVAA

- KUTSU AINA AIKUINEN PAIKALLE,  
KUN TAPAHTUU JOTAIN MIHIN KOET  
TARVITSEVASI AIKUISEN APUA
- KOULUSSA APUA ON AINA  
SAATAVILLA
- JOS ET TIEDÄ KANNATTAAKO  
SOITTAA HÄTÄNUMEROON, KYSY  
AIKUISELTA!
- JOS ENSIAPUA VAATIVA TILANNE  
TAPAHTUU MUUALLA KUIN  
KOULUSSA, SOITA HÄTÄNUMEROON  
**112** JA KUUNTELE OHJEITA

## Liite 4. 4.-6.luokkalaisten itsearviointi / palautelomake

ITSEARVIOINTI - rasti ruutuun	:D	:)	:/	:(	KOMMENTTEJA:
Millaiseksi koet omat ensiaputaitosi?					
Miten koet hallitsevasi häätänumeron oikeanlaisen käytön?					
Kuinka hyvin osaat häätänumeron?					

PALAUTELOMAKE - rasti ruutuun	:D	:)	:/	:(	KOMMENTTEJA:
Millaiseksi nyt koet omat ensiaputaitosi?					
Miten nyt koet hallitsevasi häätänumeron oikeanlaisen käytön?					
Kuinka hyvin osaat nyt häätänumeron?					
Teoriaosuus oli hyvin järjestetty					
Teoriaosuus oli kestoltaan sopiva					
Rastirataosuus oli hyvin järjestetty					
Rastirataosuus oli kestoltaan sopiva					

## Liite 5. Rastiradan sisältö

### Rasti 1. Runsaasti vuotava haava

#### OHJEISTUS RASTIN SUORITTAJILLE:

Autoilija on töytäissyt oppilasta työmatkallaan, kun ei ollut huomannut tämän tulevan suojatielle. Kypärän ansiosta oppilas on selvinnyt suuremmista vammoista, mutta pyörän poljin aiheutti oppilaan kaatuessa hänen käteensä runsaasti vuotavan haavan. Autoilija on hysteerinen ja peloissaan tilanteesta. Miten toimit tilanteessa?

Toteutus: 2 uhria (oppilas + aikuinen)

4 suorittajaa (pyöräilijän huomioiminen, autoilijan huomioiminen, avun pyytäminen, 112-soitto)

1 aikuinen (tulee auttamaan pyydettyä)

OHJEISTUS RASTIN VETÄJÄLLE: Anna ryhmälle rastin ohjeistus purtavaksi, sitten pyydä ryhmästä yksi aikuinen ja yksi lapsi sivummalle ja anna heille ohjeistus uhrina toimimisesta.

Aikuisen/-t voit pyytää menemään opettajan huoneeseen (jos ryhmässä vain yksi aikuinen, voi lapsi toimia autoilijana). Toimit rastilla myös hätäkeskustyöntekijänä ja otat vastaan hätäpuhelun. Jos ryhmä kokee hankalaksi lähteä purkamaan rastia, anna heille tukea (esim. kysymysten tai vihjeiden muodossa). Toteutuksen jälkeen anna heille palautetta rastilla toimimisesta (mitä olisi voinut tehdä toisin, mikä meni hyvin jne).

#### HÄTÄNUMEROON SOITETTAESSA:

Kysy kuka soittaa?

Mitä on tapahtunut?

Missä on tapahtunut?

Kysy, osaako antaa ensiapua tilanteessa?

Kysy, saako aikuista avuksi?

Kerro, että jos tilanteessa tapahtuu muutoksia, tulee hätänumeroon soittaa uudelleen. Kerro myös, että lähetämme apua paikalle. Kysy myös, saako soittajan samasta numerosta kiinni, jos pitää soittaa takaisin. Kerro, että puhelun saa lopettaa.

Tavoitteet: avun hälyttäminen (112- soitto, aikuisen pyytäminen paikalle)

rauhallisena pysyminen / tilanteen rauhoittaminen (lähinnä autoilijan rauhoittaminen)

ruhjeen asianmukainen hoito (painaminen, painesidoksen tekeminen)

## **Rasti 2. Tajuttomuus**

### **OHJEISTUS RASTIN SUORITTAJILLE:**

Oppilas on pudonnut kiipeilytelineestä maahan. Miten toimit tilanteessa?

Toteutus: 1 uhri (oppilas)

3 suorittajaa (avun hälyttäminen, 112-soitto, oppilaan huomioiminen)

1 aikuinen (apuun tuleminen)

OHJEISTUS RASTIN VETÄJÄLLE: Anna ryhmälle rastin ohjeistus purtavaksi, sitten pyydä ryhmästä yksi lapsi sivummalle ja anna hänelle ohjeistus uhrina toimimisesta. Aikuisen/-t voit pyytää menemään opettajan huoneeseen. Toimit rastilla myös hätäkeskustyöntekijänä ja otat vastaan hätäpuhelun. Jos ryhmä kokee hankalaksi lähteä purkamaan rastia, anna heille tukea (esim. kysymysten tai vihjeiden muodossa). Toteutuksen jälkeen anna heille palautetta rastilla toimimisesta (mitä olisi voinut tehdä toisin, mikä meni hyvin jne).

### **HÄTÄNUMEROON SOITETTAESSA:**

Kysy kuka soittaa?

Mitä on tapahtunut?

Missä on tapahtunut?

Kysy, osaako antaa ensiapua tilanteessa?

Kysy, saako aikuista avuksi?

Kerro, että jos tilanteessa tapahtuu muutoksia, tulee hätänumeroon soittaa uudelleen. Kerro myös, että lähetämme apua paikalle. Kysy myös, saako soittajan samasta numerosta kiinni, jos pitää soittaa takaisin. Kerro, että puhelun saa lopettaa.

Tavoitteet: avun hälyttäminen (112- soitto, aikuisen pyytäminen paikalle)

rauhallisena pysyminen

tajuttomuuden tunnistaminen (ei heräteltävissä, hengittää)

tajuttomuuden asianmukainen ensiapu (kylkiasento, hengityksen seuranta)

turhan liikuttelun välttäminen lisävaurioiden välttämiseksi

**Rasti 3. Allerginen reaktio / anafylaktinen sokki****OHJEISTUS RASTIN SUORITTAJILLE:**

Oppilas on syönyt pähkinöitä, joille on erittäin allerginen. Oppilas on punoittava ja hänen kasvonsa ovat turvoksissa. Oppilaan on vaikea hengittää. Miten toimit tilanteessa?

Toteutus: 1 potilas (oppilas)  
 3 suorittajaa (avun hälyttäminen, 112-soitto, oppilaan huomioiminen)  
 1 aikuinen (tulee apuun pyydettyä)

OHJEISTUS RASTIN VETÄJÄLLE: Anna ryhmälle rastin ohjeistus purtavaksi, sitten pyydä ryhmästä yksi lapsi sivummalle ja anna hänelle ohjeistus uhrina toimimisesta. Aikuisen/-t voit pyytää menemään opettajan huoneeseen. Toimit rastilla myös hätäkeskustyohtekijänä ja otat vastaan hätäpuhelun. Jos ryhmä kokee hankalaksi lähteä purkamaan rastia, anna heille tukea (esim. kysymysten tai vihjeiden muodossa). Toteutuksen jälkeen anna heille palautetta rastilla toimimisesta (mitä olisi voinut tehdä toisin, mikä meni hyvin jne).

**HÄTÄNUMEROON SOITETTAESSA:**

Kysy kuka soittaa?

Mitä on tapahtunut?

Missä on tapahtunut?

Kysy, osaako antaa ensiapua tilanteessa?

Kysy, saako aikuista avuksi?

Kerro, että jos tilanteessa tapahtuu muutoksia, tulee hätänumeroon soittaa uudelleen. Kerro myös, että lähetämme apua paikalle. Kysy myös, saako soittajan samasta numerosta kiinni, jos pitää soittaa takaisin. Kerro, että puhelun saa lopettaa.

Tavoitteet: avun hälyttäminen (112- soitto, aikuisen pyytäminen paikalle)  
 rauhallisena pysyminen  
 asennon huomioiminen (puoli-istuva asento)  
 lääkehoidon huomioiminen (Epipen [tussi simuloi lääkettä] oikea käyttö / 3 tablettia kyypakkauksesta)

**Rasti 4. Nilkan nyrjähdys****OHJEISTUS RASTIN SUORITTAJILLE:**

Oppilas on juossut portaissa nyrjäyttäen nilkkansa. Miten toimit tilanteessa?

Toteutus: 1 potilas (oppilas)  
 3 suorittajaa (avun hälyttäminen, oppilaan huomioiminen)  
 1 aikuinen (tulee apuun pyydettyäessä)

**OHJEISTUS RASTIN VETÄJÄLLE:** Anna ryhmälle rastin ohjeistus purtavaksi, sitten pyydä ryhmästä yksi lapsi sivummalle ja anna hänelle ohjeistus uhrina toimimisesta. Aikuisen/-t voit pyytää menemään opettajan huoneeseen. Jos ryhmä kokee hankalaksi lähteä purkamaan rastia, anna heille tukea (esim. kysymysten tai vihjeiden muodossa). Toteutuksen jälkeen anna heille palautetta rastilla toimimisesta (mitä olisi voinut tehdä toisin, mikä meni hyvin jne).

Tavoitteet: avun hälyttäminen (aikuisen pyytäminen paikalle)  
 rauhallisena pysyminen  
 Kolmen K:oon sääntö (kylmä [kylmäpussi + sitominen], koho, kompressio [puristaminen])



## **Rasti 5. Kouristelu**

### **OHJEISTUS RASTIN SUORITTAJILLE:**

Aikuinen on kaatunut lattialle, jonka jälkeen on alkanut kouristella. Aikuisen huppari on pudonnut hänen vierelleen. Miten toimit tilanteessa?

Toteutus: 1 potilas (aikuinen)  
 3 suorittajaa (avun hälyttäminen, 112-soitto, oppilaan huomioiminen)  
 1 aikuinen (tulee apuun pyydettyäessä)

OHJEISTUS RASTIN VETÄJÄLLE: Anna ryhmälle rastin ohjeistus purtavaksi, sitten pyydä ryhmästä yksi lapsi sivummalle ja anna hänelle ohjeistus uhrina toimimisesta. Aikuisen/-t voit pyytää menemään opettajan huoneeseen (jos ryhmässä vain yksi aikuinen, voi lapsi toimia kouristelijana). Toimit rastilla myös hätäkeskustyöntekijänä ja otat vastaan hätäpuhelun. Jos ryhmä kokee hankalaksi lähteä purkamaan rastia, anna heille tukea (esim. kysymysten tai vihjeiden muodossa). Toteutuksen jälkeen anna heille palautetta rastilla toimimisesta (mitä olisi voinut tehdä toisin, mikä meni hyvin jne).

### **HÄTÄNUMEROON SOITETTAESSA:**

Kysy kuka soittaa?

Mitä on tapahtunut?

Missä on tapahtunut?

Kysy, osaako antaa ensiapua tilanteessa?

Kysy, saako aikuista avuksi?

Kerro, että jos tilanteessa tapahtuu muutoksia, tulee hätänumeroon soittaa uudelleen. Kerro myös, että lähetämme apua paikalle. Kysy myös, saako soittajan samasta numerosta kiinni, jos pitää soittaa takaisin. Kerro, että puhelun saa lopettaa.

Tavoitteet: avun hälyttäminen (112- soitto, aikuisen pyytäminen paikalle)  
 rauhallisena pysyminen  
 lisävaurioiden estäminen (kouristelua ei saa estää, suuhun ei saa laittaa mitään, huppari päälle suojaksi)  
 tajuttomuuden asianmukainen ensiapu (kylkiasento, hengityksen seuranta)

**Rasti 6. Alhainen verensokeri / hypoglykemia****OHJEISTUS RASTIN SUORITTAJILLE:**

Oppilas alkoi ensin valittaa nälkäänsä, jonka jälkeen hän kertoi oudosta olostaan. Pian sen jälkeen hän oli alkanut vapista ja hikoilla äkillisesti. Oppilas on myös sekava. Miten toimit tilanteessa?

Toteutus:    1 potilas (aikuinen)  
                 2 suorittajaa (avun hälyttäminen, oppilaan huomioiminen)  
                 1 aikuinen (tulee apuun pyydettyäessä)

**OHJEISTUS RASTIN VETÄJÄLLE:** Anna ryhmälle rastin ohjeistus purtavaksi, sitten pyydä ryhmästä yksi lapsi sivummalle ja anna hänelle ohjeistus uhrina toimimisesta. Aikuisen/-t voit pyytää menemään opettajan huoneeseen. Jos ryhmä kokee hankalaksi lähteä purkamaan rastia, anna heille tukea (esim. kysymysten tai vihjeiden muodossa).. Toteutuksen jälkeen anna heille palautetta rastilla toimimisesta (mitä olisi voinut tehdä toisin, mikä meni hyvin jne).

Tavoitteet:    verensokerin tasaaminen (mehun antaminen)  
                 rauhallisena pysyminen

## Liite 6. Ensiapupäivä Pilkanmaan koululla: Aikataulu

8.00	Päivän aloitus henkilökunta
8.15	Ensiapukoulutusta
10.00	Tauko
10.15	Päivän aloitus oppilaat Ensiapukoulutusta
11.00	Ruokatauko
11.45	Rastirata (20min/rasti)
14.00	Palautelomakkeiden täyttö, loppusanat
14.30	Päivän päätös

	Rasti 1	Rasti 2	Rasti 3	Rasti 4	Rasti 5	Rasti 6
11.50	Ryhmä 1	Ryhmä 2	Ryhmä 3	Ryhmä 4	Ryhmä 5	Ryhmä 6
12.10	Ryhmä 6	Ryhmä 1	Ryhmä 2	Ryhmä 3	Ryhmä 4	Ryhmä 5
12.30	Ryhmä 5	Ryhmä 6	Ryhmä 1	Ryhmä 2	Ryhmä 3	Ryhmä 4
12.50	Ryhmä 4	Ryhmä 5	Ryhmä 6	Ryhmä 1	Ryhmä 2	Ryhmä 3
13.10	Ryhmä 3	Ryhmä 4	Ryhmä 5	Ryhmä 6	Ryhmä 1	Ryhmä 2
13.30	Ryhmä 2	Ryhmä 3	Ryhmä 4	Ryhmä 5	Ryhmä 6	Ryhmä 1

## Liite 7. Riskikartoituksen yhteenveto

Vaara	Riski
Portaat ja väylät	Kaatuminen
Jäiset alueet	Kaatuminen
Katolta tippuva lumi/jää	Tapaturma
Puiden ja pensaikoiden oksat	Tapaturma
Luonnon mäet, jääliukumäet, lumivallit	Tapaturma
Liikuntalajit	Tapaturma
Liikenne koulun läheisyydessä	Tapaturma
Portaiden kaiteet	Kaatuminen, putoaminen, kaiteiden väliin jääminen
Sähkölaitteet ja -johdot	Tapaturma
Vaaralliset aineet ja tavarat (siivous, lääkkeet, tms.)	Tapaturmat
Hygienia	Sairaudet, epidemiat
Kalusteet	Tapaturmat
Kemikaalit	Tapaturmat, tulipalot
Teknisen työn välineet	Tapaturmat
Väkivallan uhka	Henkinen tai fyysinen väkivalta
Infektiot, epidemiat, pandemiat	Sairastuminen

## Liite 8. Henkilökunnan palautelomake

**Palautelomake ensiapukoulutuksen arvioimiseksi**

Ympyröikää valitsemaanne vaihtoehtoa vastaava numero tai kirjoittakaa vastauksenne siihen varattuun tilaan.

Ei ollenkaan                      Melko huono-  
nosti                                      Melko hyvin                      Hyvin

Miten koette ensiaputaitojenne kehittyneen koulutuksen myötä?	1	2	3	4
Oliko koulutus mielestänne riittävän kattava?	<u>Kyllä</u>	<u>Ei</u>		

Tähän voitte vielä sanallisesti kommentoida ensiapupäivän mielekkyyttä, käytännön järjestelyiden onnistumista, tms.

Osallistuin ensiapupäivän osuuk- sista:	<u>teoriakoulutukseen</u>	<u>rastirataan</u>	<u>molempiin</u>
--	---------------------------	--------------------	------------------

**KIITOS!**